

---

# Rapporto comparativo nazionale 2021

## Riabilitazione pneumologica

---

Piano nazionale di misurazione riabilitazione

Periodo di rilevamento: 1° gennaio – 31 dicembre 2021

22 settembre 2022/versione 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-mail: [anq-messplan@charite.de](mailto:anq-messplan@charite.de)

## Indice

---

Riepilogo .....	3
1. Introduzione .....	5
2. Risultati .....	7
2.1. Base e qualità dei dati .....	7
2.2. Descrizione del campione .....	10
2.3. Qualità dei risultati: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ).....	17
2.3.1. Rappresentazione descrittiva: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ).....	17
2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ).....	18
2.4. Qualità dei risultati: test del cammino (6 minuti – 6-MWT).....	19
2.4.1. Rappresentazione descrittiva: test del cammino (6 minuti – 6-MWT).....	19
2.4.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: test del cammino (6 minuti – 6-MWT).....	20
2.5. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi (OP/RO) .....	21
3. Discussione .....	23
4. Bibliografia .....	26
Indice delle figure .....	27
Indice delle tabelle.....	29
Lista delle abbreviazioni.....	30
Annesso .....	31
A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico).....	31
A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili.....	32
A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche .....	34
A4 Qualità dei risultati CRQ e test del cammino (6 minuti – 6-MWT) nel confronto tra cliniche.....	44
A5 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche .....	48
Impressum.....	51

## Riepilogo

---

Il presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione pneumologica propone un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche che nel 2021 hanno partecipato alle misurazioni dell'ANQ. Viene inoltre pubblicato anche un rapporto interdisciplinare sul metodo (ANQ, Charité, 2022a).

Gli strumenti centrali di misurazione della qualità dei risultati utilizzati dalle cliniche di riabilitazione per tutti i pazienti con affezioni pneumologiche sono il Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ) per il rilevamento della qualità di vita dal punto di vista della salute e, come finora, il test del cammino (6 minuti – 6-MWT) per il rilevamento della prestazione fisica. Dal 2021, inoltre, si procede anche nella riabilitazione pneumologica alla documentazione degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione e del loro raggiungimento (OP/RO). Tali risultati sono pertanto disponibili per la prima volta per questo settore.

I confronti della qualità dei risultati avvengono dal rilevamento 2021 sulla base di 3 campioni per l'analisi specifici secondo lo strumento (CRQ, 6-MWT, OP/RO). Nelle analisi vengono inclusi tutti i casi analizzabili per ogni strumento, anche se per uno di essi è stata documentata una rinuncia al test.

Per il confronto, viene utilizzato il valore del CRQ e del test del cammino alla dimissione aggiustato secondo il rischio. L'aggiustamento secondo il rischio consente un confronto equo tra le cliniche nonostante la differente struttura dei pazienti. Oltre alla descrizione delle caratteristiche centrali dei campioni per l'analisi, vengono presentati i valori grezzi dell'indicatore all'ammissione e alla dimissione, nonché i risultati del confronto della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio. I risultati concernenti gli obiettivi di partecipazione e il loro raggiungimento vengono riportati solo descrittivamente.

In seguito all'adeguamento del piano di misurazione per la riabilitazione pneumologica nel 2021 e alla nuova definizione del campione, non è previsto alcun confronto con i risultati dell'anno precedente. La procedura utilizzata per l'aggiustamento secondo il rischio, le caratteristiche dei pazienti considerate e le raffigurazioni grafiche vengono descritte dettagliatamente nel rapporto sul metodo.

Nel complesso, 13 cliniche (2020: 12) hanno rilevato dati di 5'569 pazienti che nel 2021 hanno concluso una riabilitazione pneumologica (2020: 4'118). Per il 46.3% di questi pazienti, si dispone di dati analizzabili del CRQ. Il campione del test del cammino comprende il 66.2% dei pazienti. Il 73.4% dei dati trasmessi ha potuto essere incluso nelle analisi degli obiettivi di partecipazione. In tale campione, l'età media è di 66.4 anni, le donne sono il 42.0% e la durata media della riabilitazione è di 21.2 giorni.

La qualità della vita dal punto di vista della salute rilevata con il CRQ era pari in media a 3.95 punti all'ammissione e a 5.06 punti alla dimissione su una scala dall'1 («massimo pregiudizio») al 7 («nessun pregiudizio»). Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, 7 delle 13 cliniche hanno registrato una qualità dei risultati statisticamente nelle attese, per 2 cliniche è stata rilevata una qualità dei risultati significativamente superiore al valore medio, mentre 2 cliniche hanno ottenuto un risultato significativamente inferiore al valore medio. Per le altre 2 cliniche, il basso numero di casi (10–49) rende i risultati aggiustati secondo il rischio solo limitatamente rappresentativi.

Con il test del cammino, la distanza percorsa è aumentata da una media di 259 metri all'ammissione a 367 metri alla dimissione. Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, sulla base dei risultati dell'intero campione e in considerazione del *case-mix* del singolo istituto per 3 cliniche è stata calcolata una qualità dei risultati significativamente superiore ai risultati delle altre cliniche, mentre per una clinica è stata

rilevata una qualità dei risultati significativamente inferiore al valore medio. Altre 8 cliniche registrano una qualità dei risultati statisticamente secondo le attese. Per un'altra clinica, il basso numero di casi (10–49) rende i risultati aggiustati secondo il rischio solo limitatamente rappresentativi.

Gli obiettivi di partecipazione sono stati pattuiti per lo più nell'ambito «Abitare». Un adeguamento degli obiettivi nel corso della riabilitazione è stato necessario nel 3.5% dei casi. Nel 98.1% dei casi, gli obiettivi definiti sono stati raggiunti.

I risultati e i confronti di questo rapporto comparativo nazionale per il 2021 possono fungere da base per avviare processi di miglioramento nelle cliniche di riabilitazione.

## 1. Introduzione

---

Nel quadro dei suoi compiti, l'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) ha disposto lo svolgimento a livello nazionale di misurazioni della qualità nella riabilitazione ospedaliera. Il piano di misurazione nazionale nella riabilitazione, introdotto nel 2013, comprende diversi strumenti per il rilevamento della qualità dei risultati. La base legale è la Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal).

Tutte le cliniche di riabilitazione svizzere e tutti i reparti di riabilitazione di ospedali acuti (di seguito: cliniche/cliniche di riabilitazione) aderenti al contratto nazionale di qualità erano tenuti a partecipare alle misurazioni a partire dal 1° gennaio 2013. Secondo il settore di riabilitazione, per tutti i pazienti degenti bisognava svolgere più misurazioni in ottemperanza alle direttive dell'ANQ. I dati rilevati vengono analizzati in modo comparativo a livello nazionale. L'istituto di sociologia medica e scienze della riabilitazione (Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft) della Charité – Universitätsmedizin Berlin è stato incaricato dall'ANQ di accompagnare dal punto di vista scientifico il rilevamento dei dati e di svolgere l'analisi dei dati rilevati.

Con i dati 2014-2020, sono già stati pubblicati rapporti comparativi nazionali per la riabilitazione pneumologica (ANQ, Charité, 2016; ANQ, Charité, 2017; ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021).

Nell'anno in esame, nella riabilitazione pneumologica sono entrate in vigore ampie modifiche del piano nazionale di misurazione: il Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ), prima utilizzato solo in presenza di broncopneumopatie croniche ostruttive (BPCO), viene ora usato per tutti i pazienti con affezioni pneumologiche. È stata inoltre introdotta la documentazione degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'inizio della riabilitazione e del loro raggiungimento (OP/RO). Questo strumento è ora obbligatorio in tutti i settori della riabilitazione. L'impiego del termometro Feeling quale indicatore dello stato di salute generale è invece venuto a cadere dal 2021.

Un'altra novità riguarda la definizione di 3 campioni per l'analisi specifici secondo lo strumento (CRQ, 6-MWT, OP/RO). Rispetto agli anni precedenti, per ogni strumento vengono considerati tutti i casi che presentano dati analizzabili, indipendentemente dal fatto che per un altro strumento sia stata documentata una rinuncia al test. Per i 3 campioni, oltre al tasso di casi analizzabili vengono riportati quali ulteriori indicatori della qualità dei dati anche il tasso di rinuncia al test e, per la prima volta, il tasso di casi completamente documentati.

Le analisi dei dati e la redazione dei rapporti con i risultati avvengono in ottemperanza alla versione attuale del concetto di analisi (ANQ, Charité, 2022b). In seguito all'adeguamento del piano di misurazione per la riabilitazione pneumologica e alla nuova definizione del campione, per l'anno in esame non è possibile procedere a un confronto diretto della qualità dei dati, della struttura dei pazienti e della qualità dei risultati.

Il presente rapporto si concentra sulla rappresentazione e sulla discussione del confronto della qualità dei risultati per la riabilitazione pneumologica. L'annesso contiene risultati specifici delle cliniche. Un rapporto separato sul metodo riporta una descrizione degli strumenti utilizzati e delle altre caratteristiche rilevate, del metodo di analisi e dei tipi di grafico impiegati, il glossario con i termini specialistici ed

esempi di lettura delle figure (ANQ, Charité, 2022a). Tale rapporto sul metodo è concepito quale complemento ai rapporti comparativi nazionali per i diversi settori di riabilitazione 2021.

La descrizione del campione presenta le ripartizioni in base alle variabili del *case-mix*, inclusa la comorbidità per l'intero collettivo di pazienti e per le singole cliniche. Gli strumenti di misurazione della qualità dei risultati utilizzati dalle cliniche di riabilitazione sono il CRQ, la cosiddetta Patient-reported outcome measure (PROM) per il rilevamento della qualità della vita dal punto di vista della salute e il test del cammino (6 minuti – 6-MWT) per il rilevamento della prestazione fisica dei pazienti. La rappresentazione dei risultati è dapprima descrittiva con i valori grezzi del rispettivo indicatore all'ammissione e alla dimissione. Alla fine, vengono poi riportati i risultati aggiustati secondo il rischio al momento della dimissione. Questi risultati aggiustati sono ripuliti dall'influsso della diversa struttura di pazienti con l'ausilio di modelli statistici.

Un altro indicatore è la documentazione degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'inizio della riabilitazione e del loro raggiungimento (OP/RO). Gli obiettivi di partecipazione e il loro raggiungimento vengono raffigurati solo in modo descrittivo e senza aggiustamento secondo il rischio.

I risultati delle singole cliniche sono rappresentati in forma codificata. I relativi numeri sono noti alla rispettiva clinica. Sulla base del presente rapporto, i risultati della misurazione 2021 vengono pubblicati anche in modo trasparente sul sito dell'ANQ. Le direttive del contratto nazionale di qualità sono così soddisfatte.

Oltre al presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione pneumologica, sul sito dell'ANQ ne vengono pubblicati altri per i diversi settori di riabilitazione. Questi documenti sono strutturati in modo analogo per favorirne la comprensibilità e la confrontabilità.

## 2. Risultati

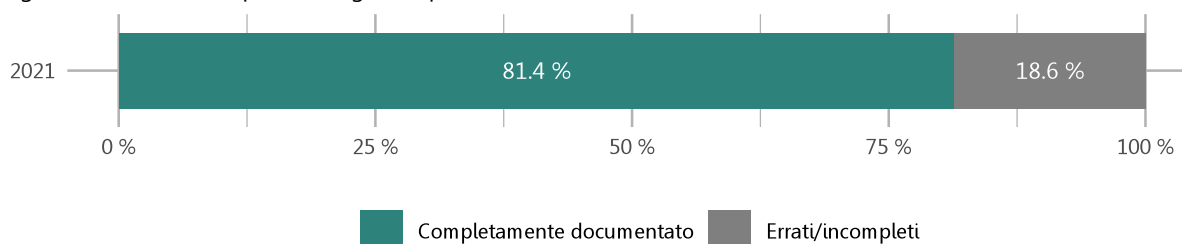
### 2.1. Base e qualità dei dati

Per il 2021 sono stati trasmessi dati relativi a 5'569 casi (2020: 4'118) di riabilitazione pneumologica di 13 cliniche (2020: 12). L'81.4% dei set di dati era completamente documentato, mentre per il 18.6% mancano dati rilevanti per l'inclusione nelle analisi dei risultati (figura 1).<sup>1</sup>

L'8.0% dei casi è completo, ma documentato come *drop-out*<sup>2</sup> e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati. Secondo il tasso di rinuncia al test, per le analisi dei risultati specifiche secondo lo strumento si formano campioni per l'analisi di dimensioni diverse (figura 2):

Il campione per l'analisi CRQ comprende indicazioni di 2'581 pazienti, pari al 46.3% di tutti i dati trasmessi nel 2021. Nel 27.0% dei casi è stata documentata una rinuncia al test.<sup>3</sup> Il campione per l'analisi del test del cammino (6-MWT) comprende indicazioni di 3'687 pazienti, ossia il 66.2% dei casi analizzabili. Le rinunce al test<sup>4</sup> sono il 7.2%. Il campione per l'analisi obiettivo principale/raggiungimento dell'obiettivo (OP/RO), il più ampio, comprende dati di 4'086 pazienti, pari al 73.4% dei casi trasmessi. Per questo strumento, non è possibile documentare una rinuncia al test.

Figura 1: riabilitazione pneumologica – qualità della documentazione 2021



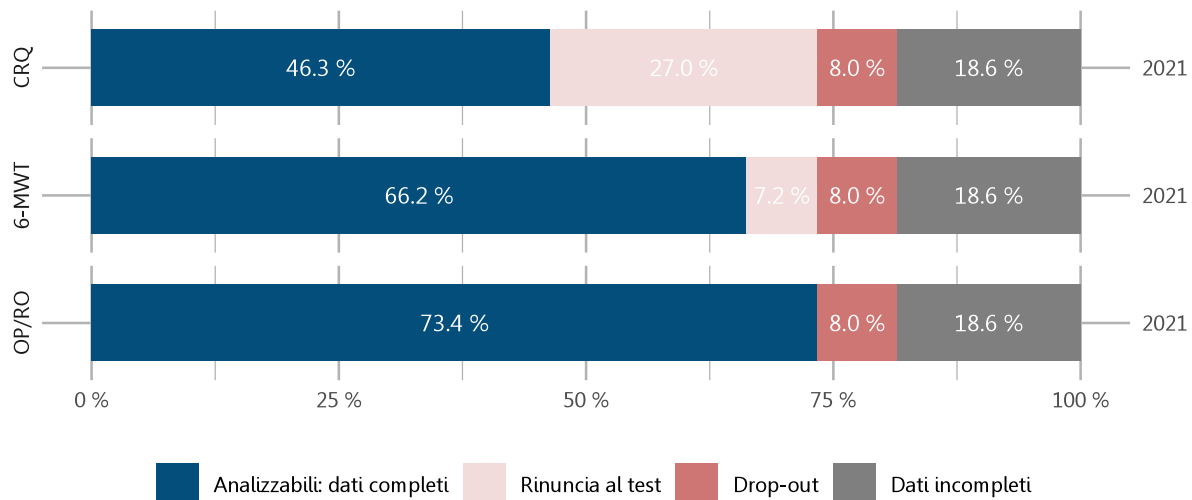
<sup>1</sup> Caso completamente documentato nella riabilitazione pneumologica: dati completi del CRQ e del 6-MWT (ammissione e dimissione o rinuncia al test), dati minimi completi dell'UST, CIRS e OP/RO, cfr. rapporto sul metodo, punto 4.1.

<sup>2</sup> Drop-out: Casi con una degenza riabilitativa inferiore agli 8 giorni (dimissione entro 7 giorni dall'ammissione) e casi in cui la misurazione alla dimissione non è stata svolta (completamente) a causa di un'interruzione inattesa (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione anticipata su richiesta del paziente).

<sup>3</sup> Per uno o entrambi i momenti della misurazione è stata indicata una rinuncia al test per quanto riguarda il CRQ. I dati UST, CIRS e OP/RO sono analizzabili, il 6-MWT è completamente documentato (valori di misurazione o rinuncia al test).

<sup>4</sup> Per uno o entrambi i momenti della misurazione è stata indicata una rinuncia al test per quanto riguarda il 6-MWT. I dati UST, CIRS e OP/RO sono analizzabili, il CRQ è completamente documentato (valori di misurazione o rinuncia al test).

Figura 2: riabilitazione pneumologica – tasso di casi analizzabili – campioni per l’analisi 2021



Le figura 3 - figura 5 riportano per ogni clinica il tasso di casi analizzabili per i 3 campioni per l’analisi. Le cifre e i tassi specifici dei casi analizzabili dei 3 campioni si trovano nell’annesso A2.

Figura 3: riabilitazione pneumologica – tasso di casi analizzabili – campione per l’analisi CRQ 2021

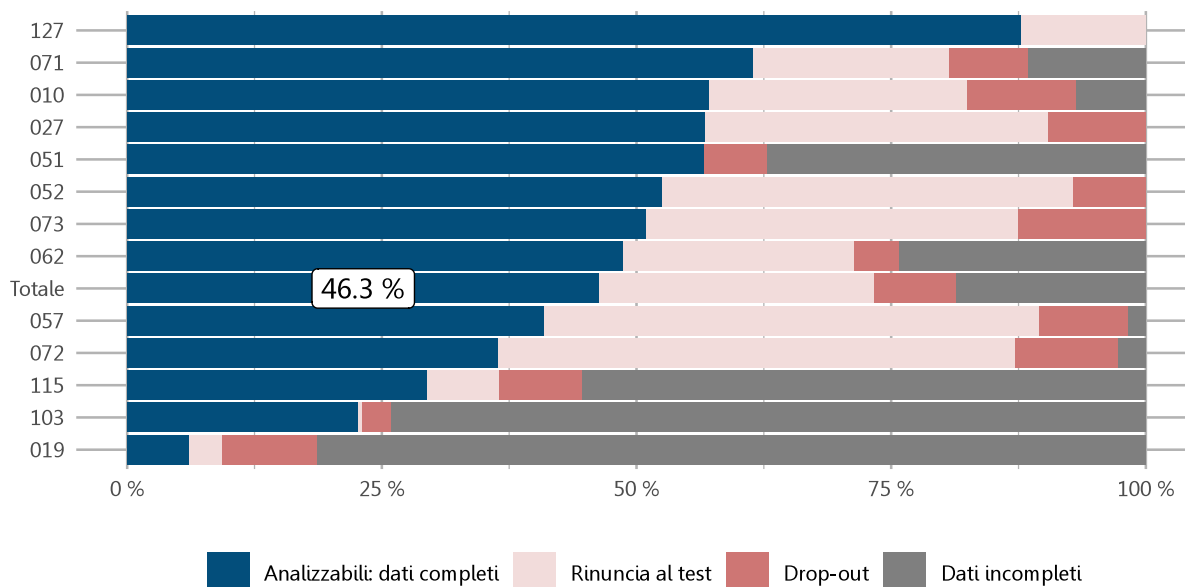




Figura 4: riabilitazione pneumologica – tasso di casi analizzabili – campione per l’analisi 6-MWT 2021

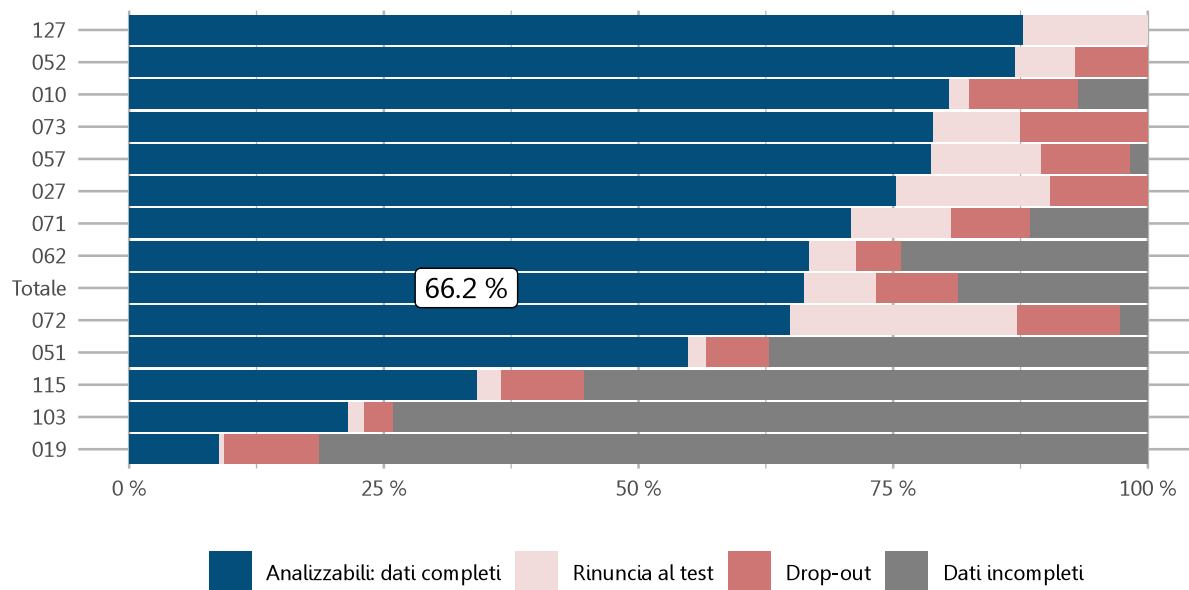
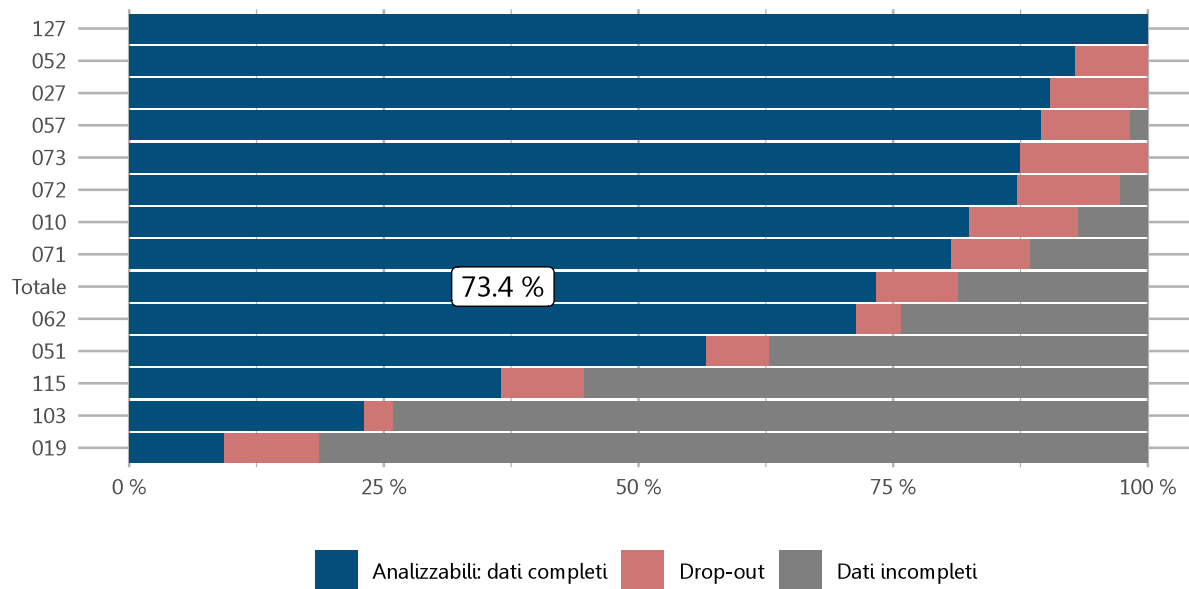


Figura 5: riabilitazione pneumologica – tasso di casi analizzabili – campione per l’analisi OP/RO 2021



## 2.2. Descrizione del campione

Di seguito, vengono descritti risultati centrali della composizione dei campioni per l'analisi specifici 2021 secondo lo strumento (tabella 1 e figura 6 - figura 15).

I campioni CRQ e 6-MWT costituiscono campioni parziali del campione per l'analisi OP/RO. Il calo del tasso di casi analizzabili risulta dal tasso di casi per i quali nello strumento in questione è stata indicata una rinuncia al test. L'elevato tasso di rinunce al test rilevato per il CRQ si traduce in un campione sensibilmente più piccolo rispetto a quello degli altri due strumenti (v. punto 2.1).

Per quanto riguarda la ripartizione delle caratteristiche nei 3 campioni per l'analisi, si constata che i campioni OP/RO e 6-MWT sono analoghi a livello di struttura.

Il campione per l'analisi CRQ presenta invece un tasso leggermente più basso di donne e lievemente più alto di pazienti di nazionalità svizzera, nonché assicurati in regime semiprivato. I pazienti provenienti da un ospedale acuto sono leggermente meno rispetto agli altri campioni. Sono invece aumentati quelli ricoverati direttamente da casa. La gamma di diagnosi nel campione per l'analisi CRQ è a sua volta lievemente diversa rispetto a quella degli altri campioni.

I risultati specifici del 2021 sono riportati in forma grafica nell'annesso A3. Le rispettive tabelle con le cifre e i tassi precisi di ogni categoria vengono messe a disposizione separatamente in file Excel e PDF.

Tabella 1: panoramica composizione campione – campioni per l'analisi 2021

	CRQ		6-MWT		OP/RO	
	2021		2021		2021	
<b>Casi analizzabili</b> (numero, percentuale di tutti i casi trasmessi)	2'581	46.3	3'687	66.2	4'086	73.4
<b>Sesso</b> (in percentuale)						
Donne	40.4		41.8		42.0	
Uomini	59.6		58.2		58.0	
<b>Età</b> (valore medio, SD in anni)	66.0	11.8	66.2	11.8	66.4	11.8
<b>Nazionalità</b> (in percentuale)						
Svizzera	88.3		84.1		83.8	
Altre nazionalità	11.7		15.9		16.2	
<b>Durata della riabilitazione</b> (valore medio, SD in giorni)	21.1	7.1	21.2	7.4	21.2	7.5
<b>Classe di stanza</b> (in percentuale)						
Comune	79.6		80.9		81.1	
Semiprivata	13.2		11.9		11.8	
Privata	7.2		7.2		7.1	
<b>Ente finanziatore principale</b> (in percentuale)						
Assicurazione malattia (obbligatoria)	98.8		98.6		98.7	
Assicurazione infortuni	1.0		1.0		1.0	
Altri enti finanziatori	0.3		0.4		0.3	
<b>Luogo prima dell'ammissione</b> (in percentuale)						
Domicilio	15.9		13.8		13.4	
Domicilio con assistenza SPITEX	<0.1		<0.1		<0.1	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.1		0.1		0.1	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	83.2		84.9		85.2	
Altro	0.7		1.2		1.2	
<b>Luogo dopo la dimissione</b> (in percentuale)						
Domicilio	97.0		96.6		95.9	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	2.1		2.4		2.5	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	0.7		0.8		1.4	
Clinica di riabilitazione	0.1		0.1		0.1	
Altro	0.2		0.1		0.1	
<b>Gruppo di diagnosi</b> (in percentuale)						
Influenza e polmonite	39.8		45.6		45.6	
BPCO con VEMS1 <35%	10.7		8.9		9.1	
BPCO con VEMS1 ≥35% e < 50%	10.4		8.7		8.8	
BPCO con VEMS1 ≥50% o sconosciuto	7.1		6.2		6.0	
Altre malattie croniche basse vie respiratorie	3.5		3.5		3.5	
Altre malattie vie respiratorie	16.2		16.1		16.0	
Malattie oncologiche vie respiratorie	7.1		6.3		6.3	
Altre malattie	5.2		4.7		4.7	
<b>Punteggio complessivo CIRS</b> (valore medio, SD in punti)	15.0	6.4	15.1	6.3	15.1	6.3

Figura 6: ripartizione del sesso – campioni per l'analisi 2021

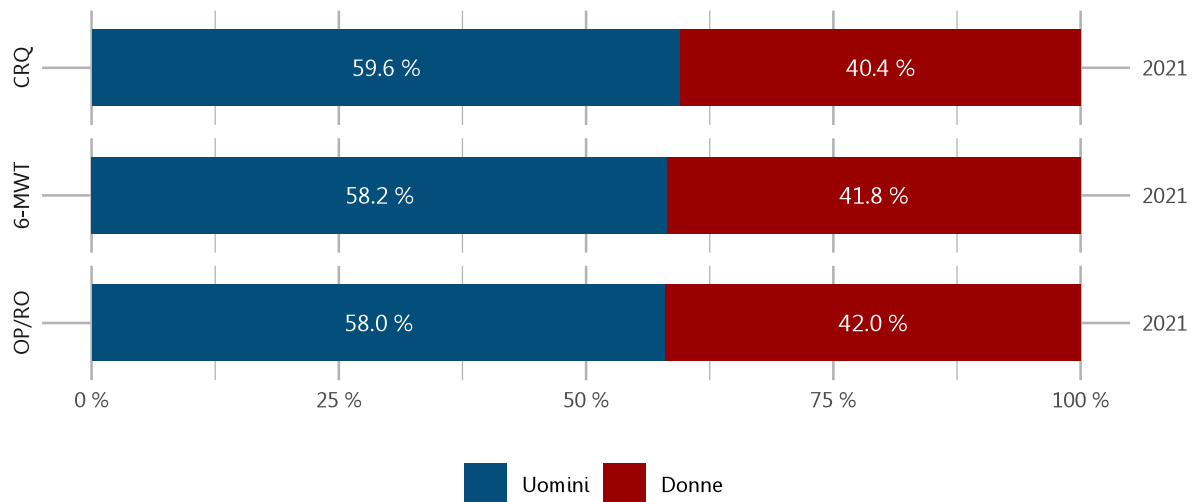


Figura 7: istogramma dell'età – campioni per l'analisi 2021

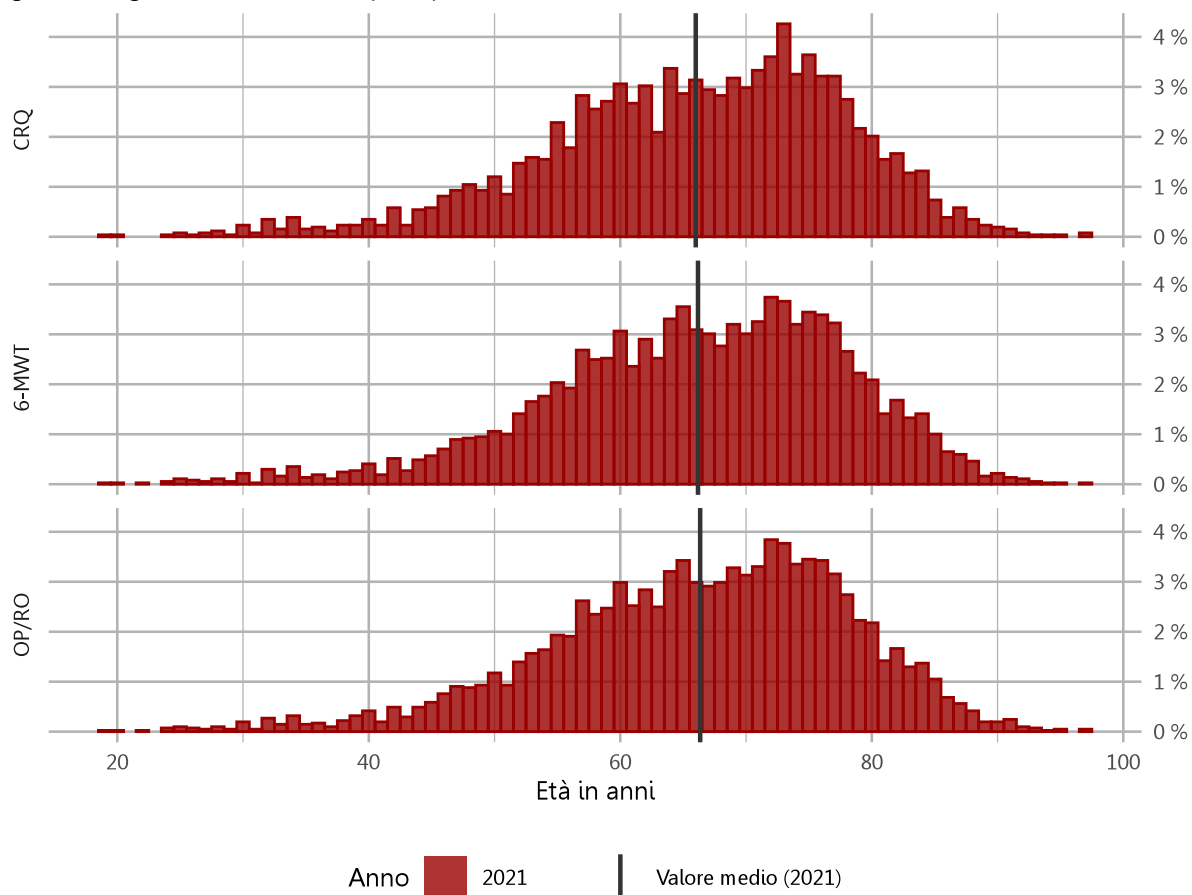


Figura 8: ripartizione della nazionalità – campioni per l'analisi 2021

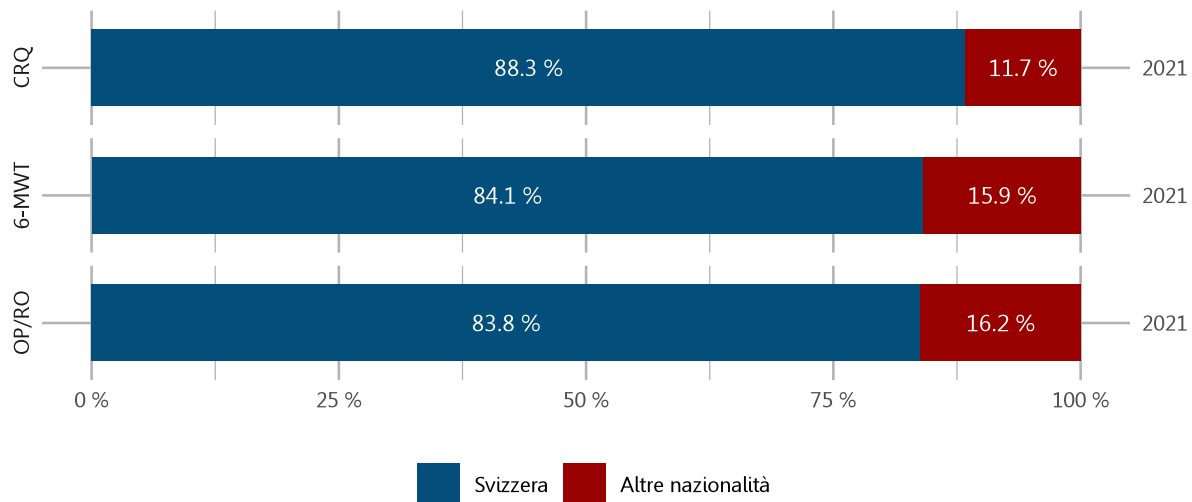


Figura 9: istogramma della durata della riabilitazione – campioni per l'analisi 2021

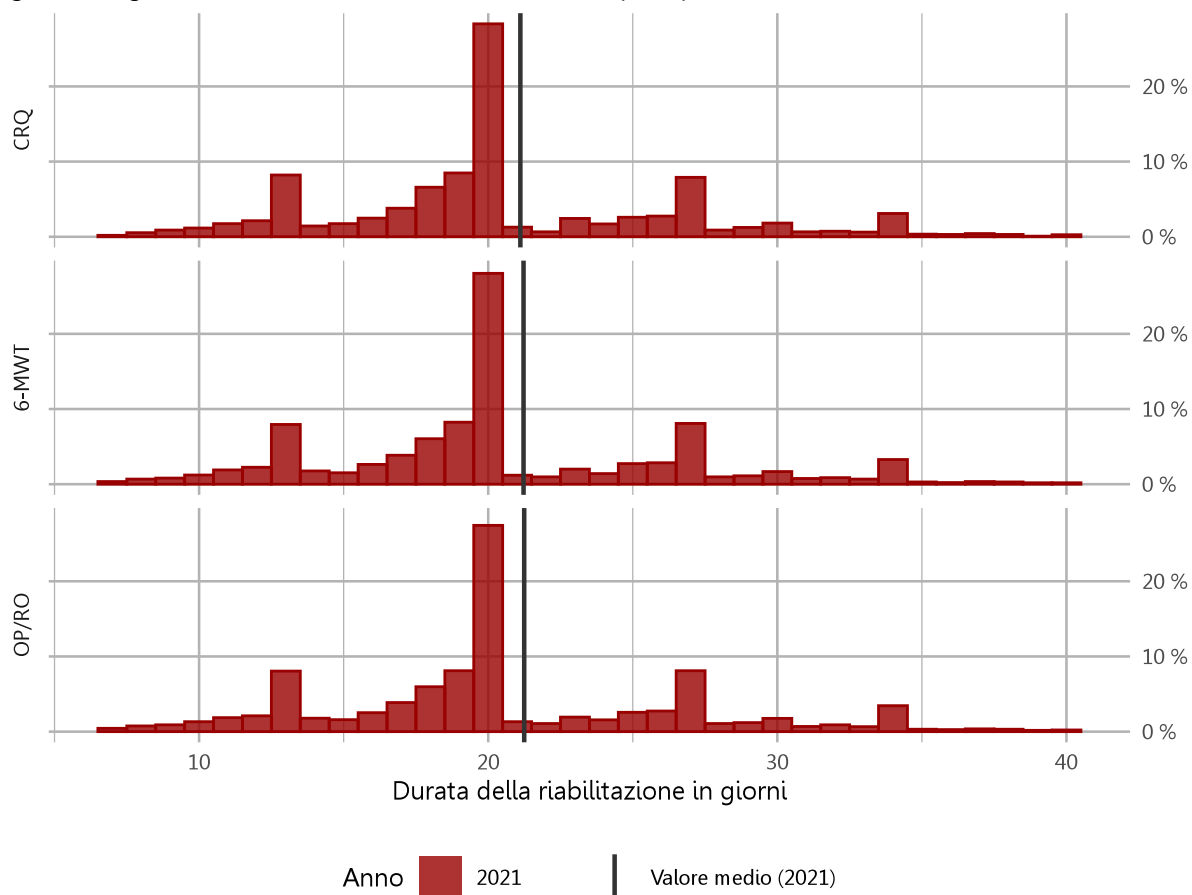


Figura 10: ripartizione della classe di stanza – campioni per l'analisi 2021

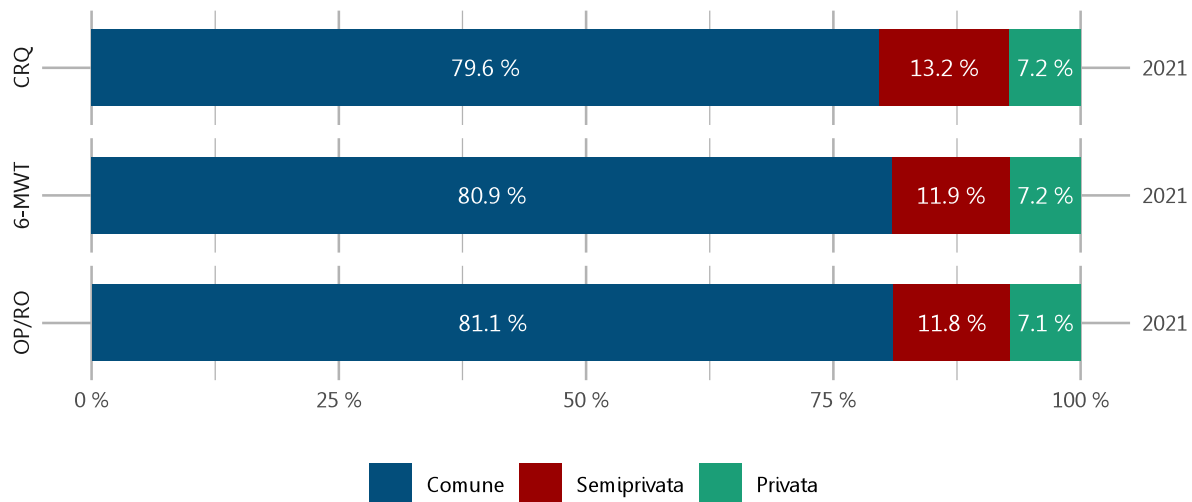


Figura 11: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione – campioni per l'analisi 2021

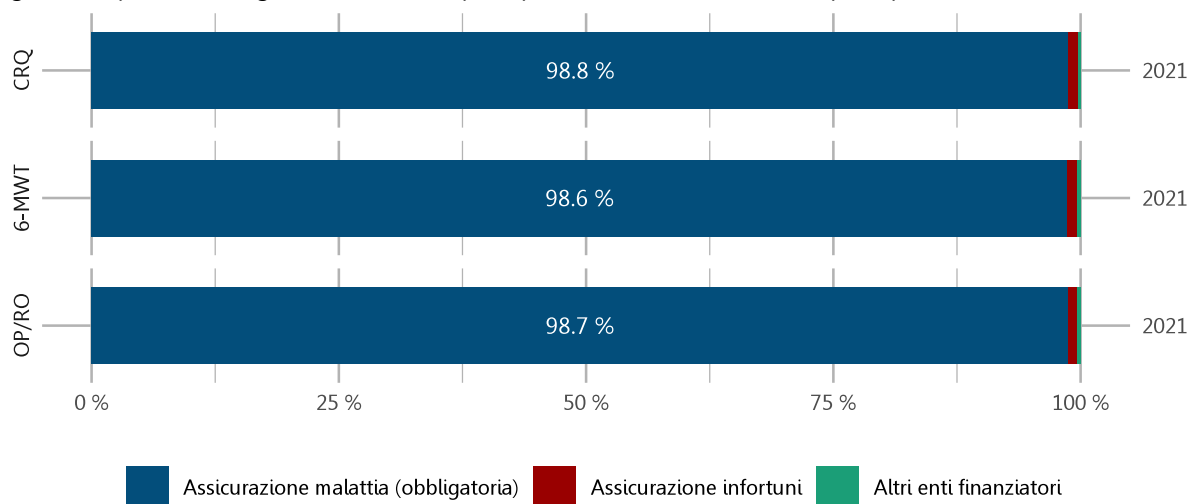


Figura 12: ripartizione del luogo prima dell'ammissione – campioni per l'analisi 2021

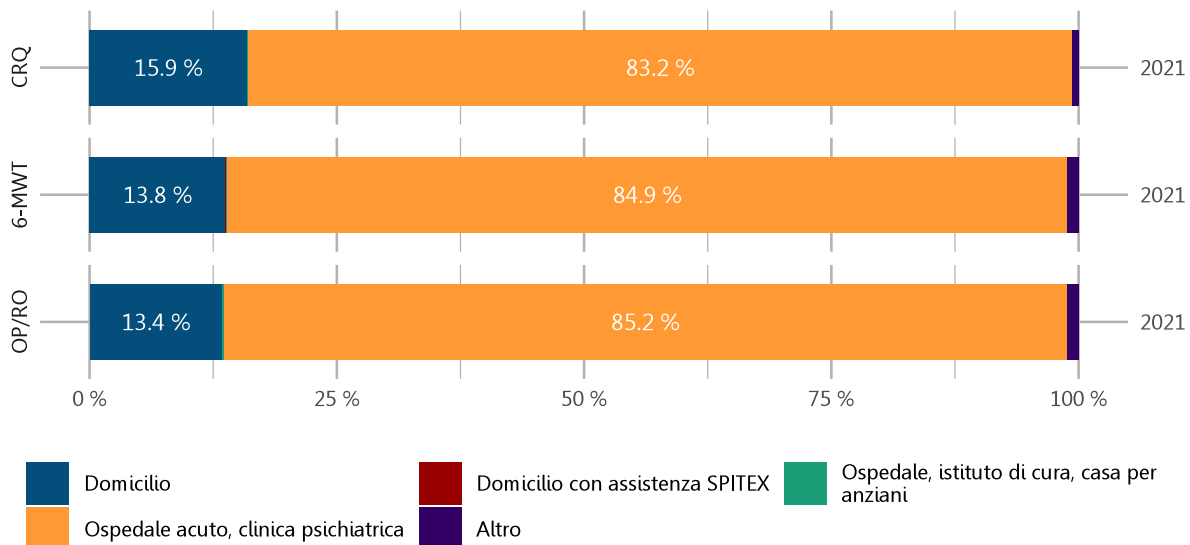


Figura 13: ripartizione del luogo dopo la dimissione – campioni per l'analisi 2021

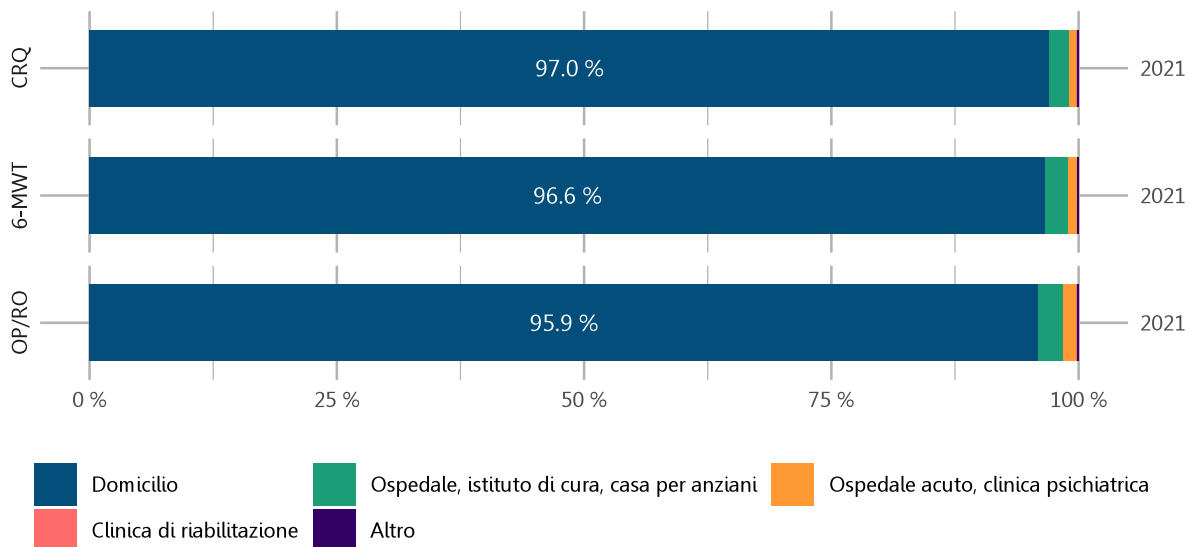


Figura 14: ripartizione dei gruppi di diagnosi – campioni per l'analisi 2021

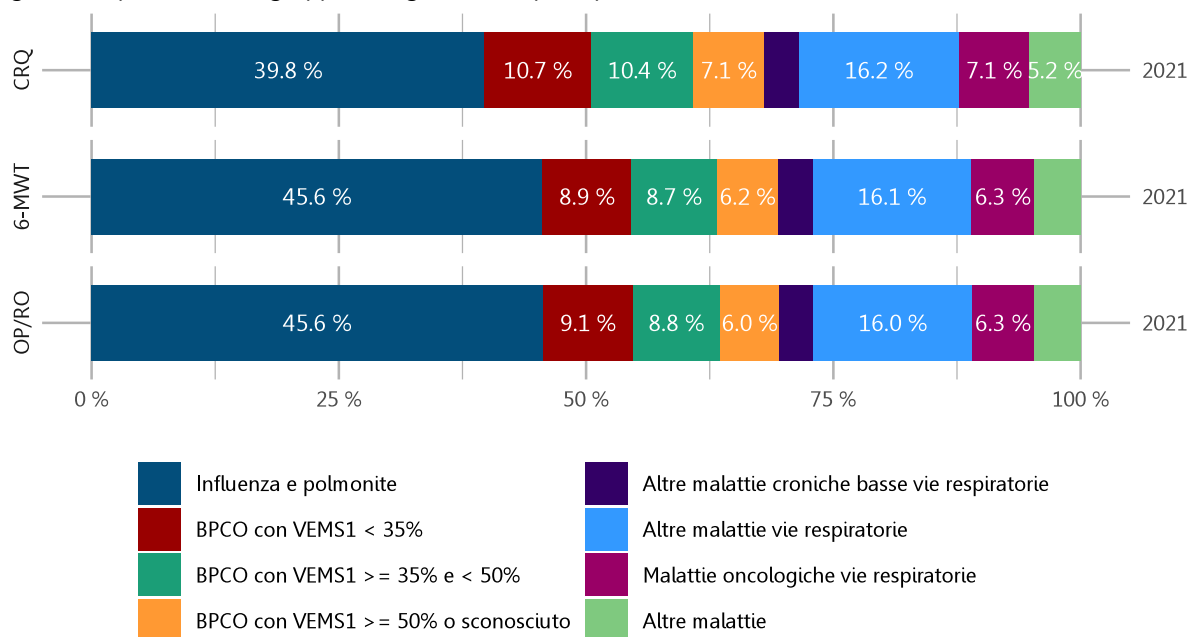
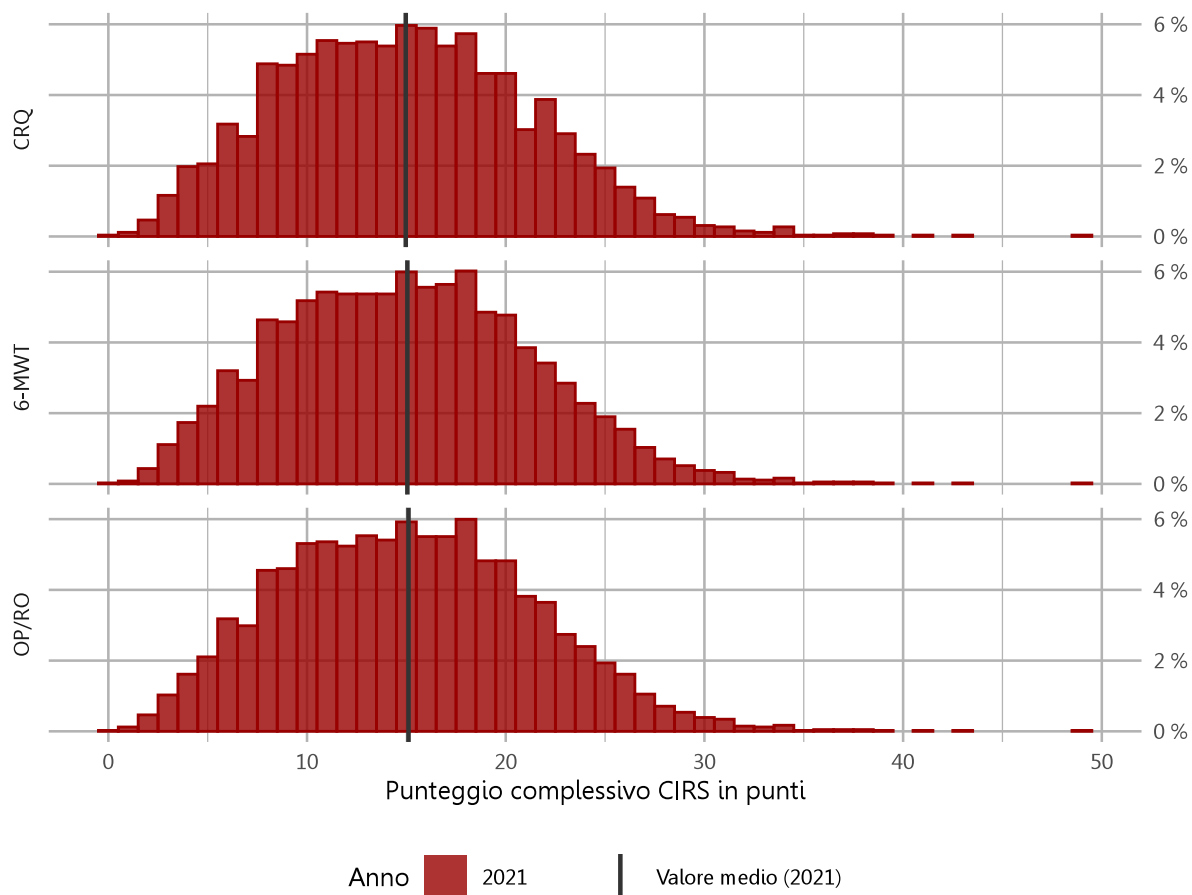


Figura 15: istogramma del punteggio complessivo CIRS – campioni per l'analisi 2021



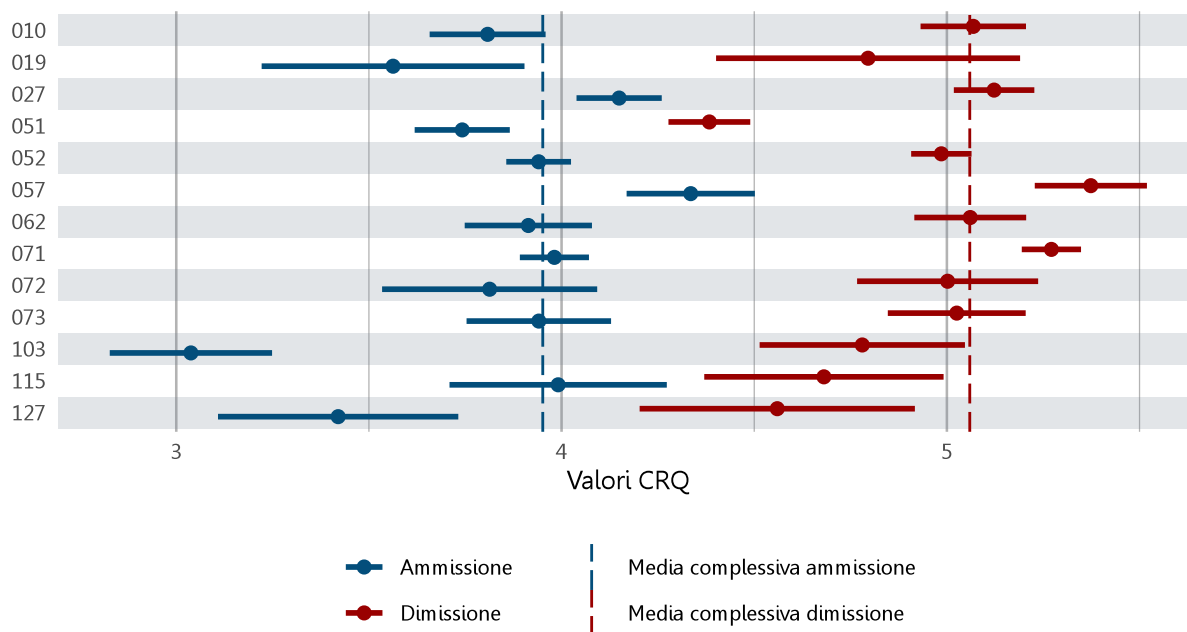


## 2.3. Qualità dei risultati: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

### 2.3.1. Rappresentazione descrittiva: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

Nel 2021, la media complessiva del CRQ è di 3.95 punti all'ammissione e di 5.06 punti alla dimissione (figura 16, tabella 7).

Figura 16: valori medi CRQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)

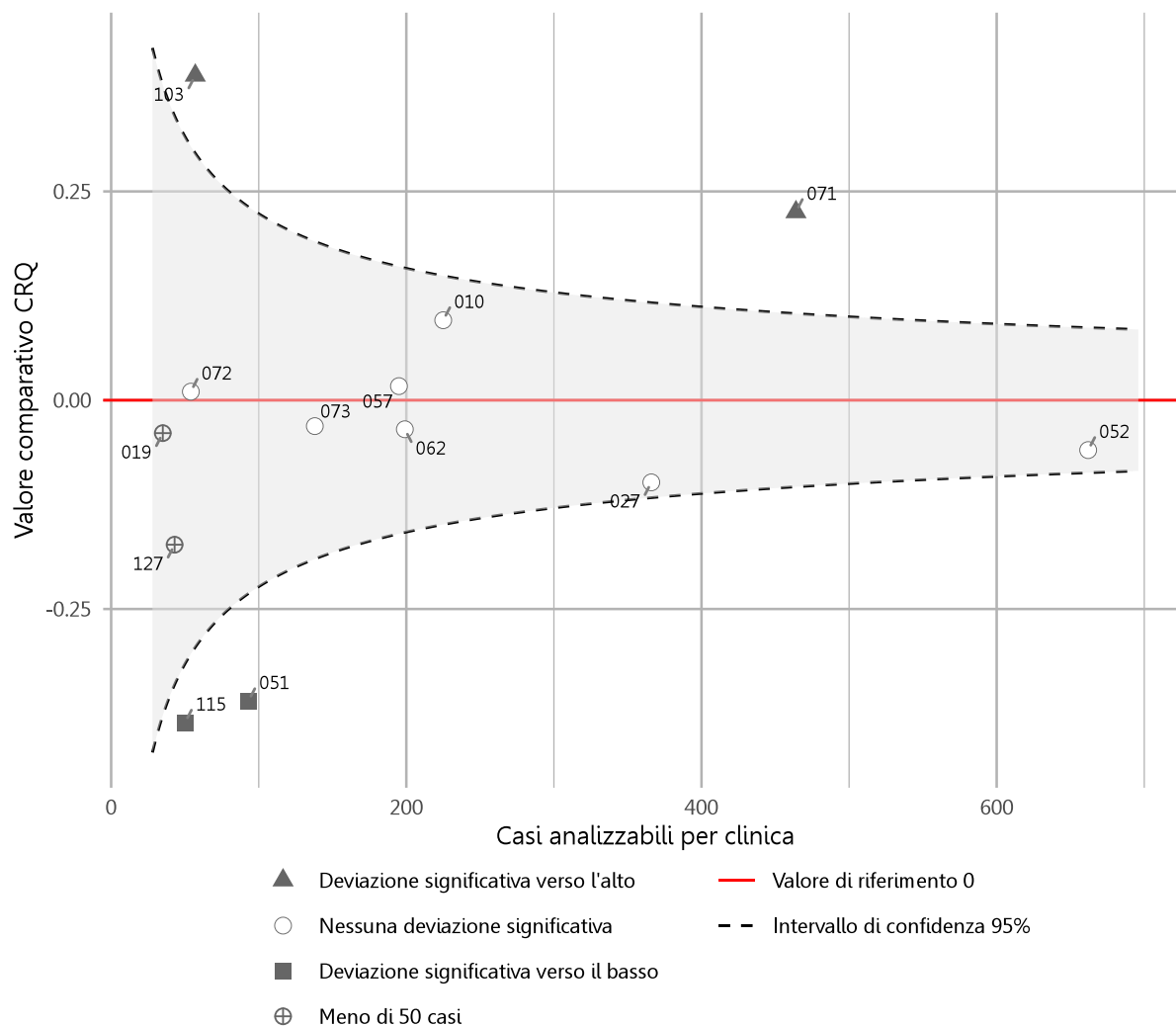


### 2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

I risultati del CRQ alla dimissione vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi tabella 9 nell'annesso) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo.<sup>5</sup> Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 17 (vedi anche tabella 8 nell'annesso).

7 cliniche su 13 hanno ottenuto una qualità dei risultati nel CRQ secondo le attese in considerazione del *case-mix* (cerchietto vuoto). 2 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre altre 2 hanno ottenuto un risultato che, in base al loro *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio). Per altre 2 cliniche la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (10-49, cerchietto crociato).

Figura 17: grafico a imbuto valore comparativo CRQ 2021 secondo il numero di casi delle cliniche



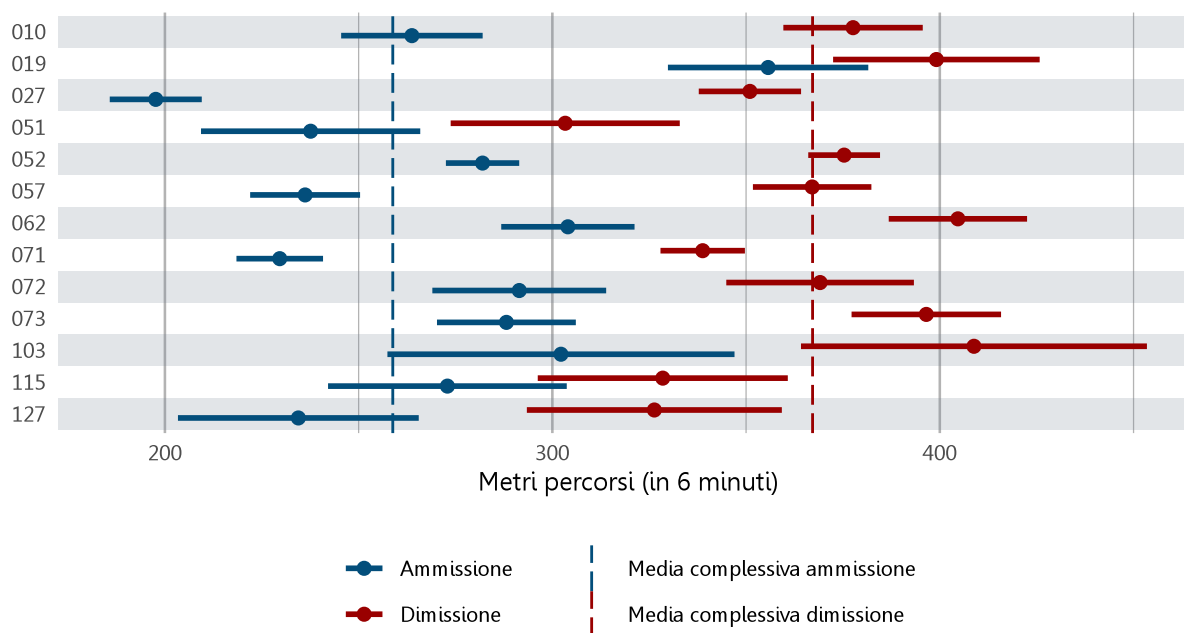
<sup>5</sup> I dettagli sul metodo di analisi e sui tipi di grafico utilizzati, nonché un glossario dei termini specialistici ed esempi di lettura delle figure si trovano nel rapporto sul metodo (ANQ, Charité, 2022a).

## 2.4. Qualità dei risultati: test del cammino (6 minuti – 6-MWT)

### 2.4.1. Rappresentazione descrittiva: test del cammino (6 minuti – 6-MWT)

Nel 2021, la distanza percorsa è aumentata da una media di 259 metri all'ammissione a 367 metri alla dimissione (figura 18, tabella 10).

Figura 18: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)

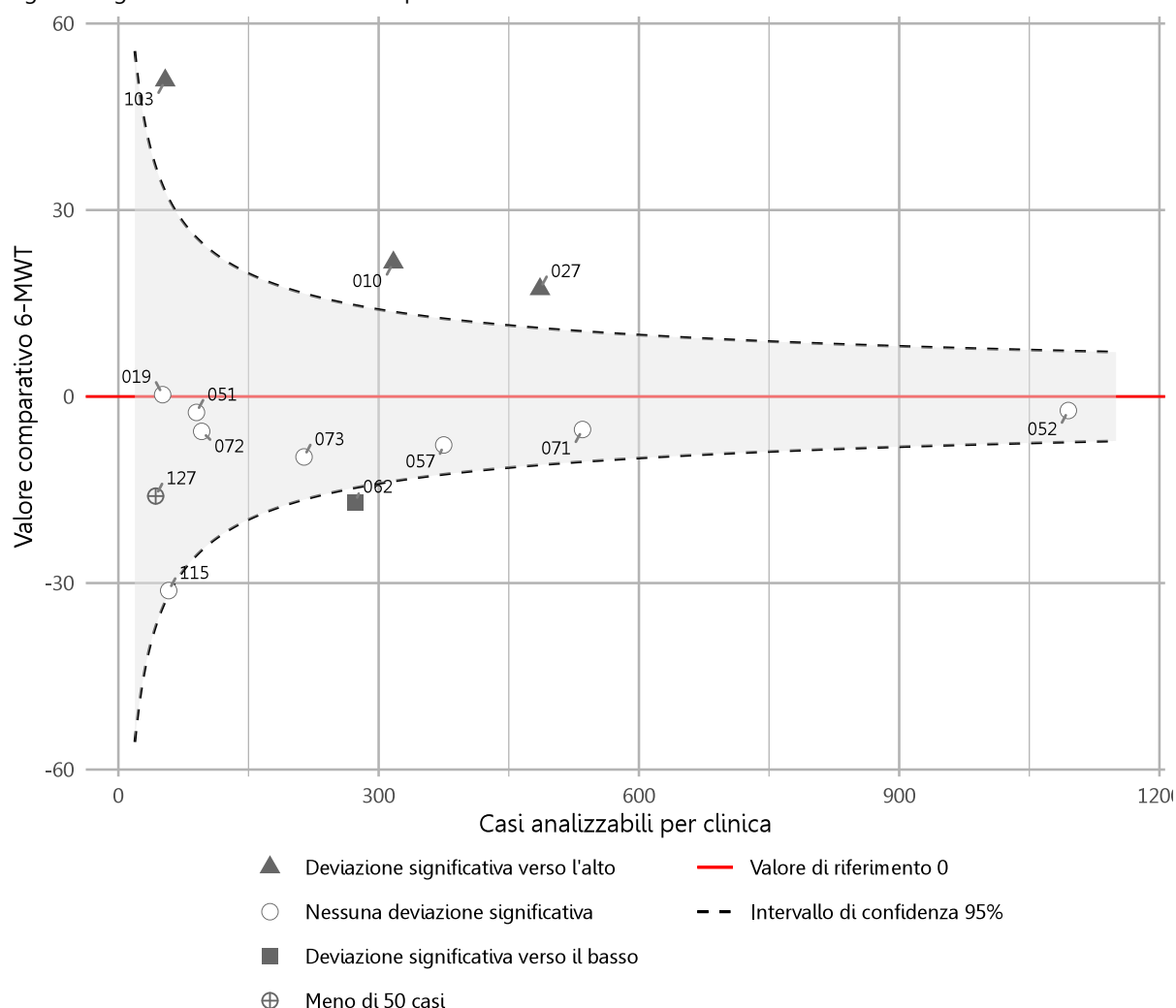


#### 2.4.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: test del cammino (6 minuti – 6-MWT)

I risultati del test del cammino (6 minuti) vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi tabella 12 nell'annesso) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo.<sup>6</sup> Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 19 (vedi anche tabella 11).

8 cliniche su 13 hanno ottenuto una qualità dei risultati nel test del cammino secondo le attese in considerazione del *case-mix* (cerchietto vuoto). 3 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre un'altra ha ottenuto un risultato che, in base al suo *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio). Per una clinica la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (10-49, cerchietto crociato).

Figura 19: grafico a imbuto valore comparativo test del cammino 2021 secondo il numero di casi delle cliniche



<sup>6</sup> I dettagli sul metodo di analisi e sui tipi di grafico utilizzati, nonché un glossario dei termini specialistici ed esempi di lettura delle figure si trovano nel rapporto sul metodo (ANQ, Charité, 2022a).

## 2.5. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi (OP/RO)

Al momento dell'ammissione, nel 2021 gli obiettivi di partecipazione riguardavano prevalentemente l'ambito dell'«abitare». Tra i pazienti della riabilitazione pneumologica, quello più frequente (60.5%) è stato tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner (4 pazienti su 10 desideravano sostegno esterno). Per il 28.9% dei pazienti, invece, l'obiettivo era quello di tornare a vivere da soli a casa (la metà con sostegno esterno). Altri obiettivi di partecipazione nell'ambito dell'«abitare», nonché obiettivi nell'ambito del «lavoro» e nella categoria «Partecipazione alla vita pubblica» sono stati documentati molto più raramente (figura 20). Tra le singole cliniche, si notano in parte notevoli differenze nella scelta degli obiettivi di partecipazione pattuiti (figura 33, tabella 13).

Solo nel 3.5% dei casi è stato necessario un adeguamento dell'obiettivo di partecipazione nel corso della riabilitazione (figura 21). Gli obiettivi adattati più spesso riguardano l'ambito dell'«abitare». Si tratta anche degli obiettivi più frequenti in generale (tabella 2).

Il tasso complessivo di raggiungimento dell'obiettivo è del 98.1% (figura 22), con differenze minime tra le cliniche (figura 34, tabella 14 nell'annesso).

Figura 20: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021

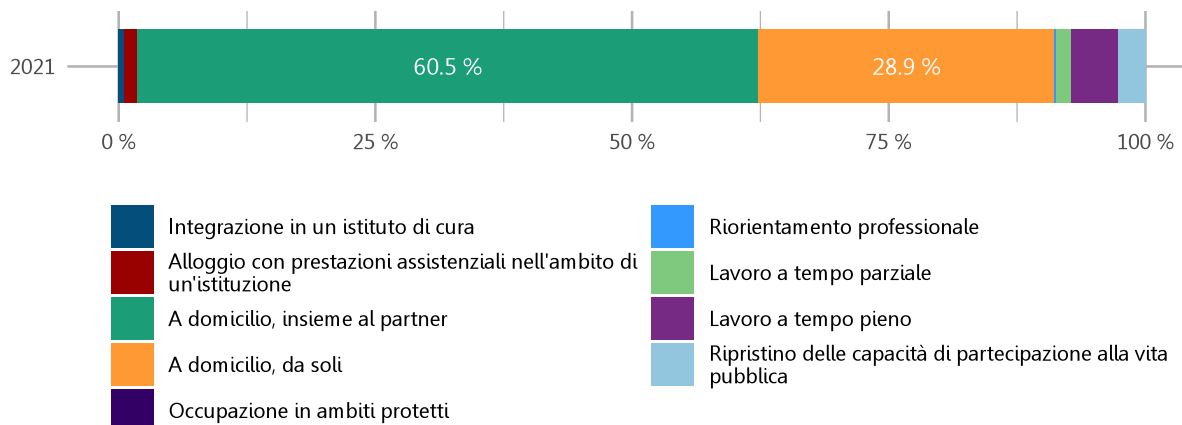


Figura 21: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021

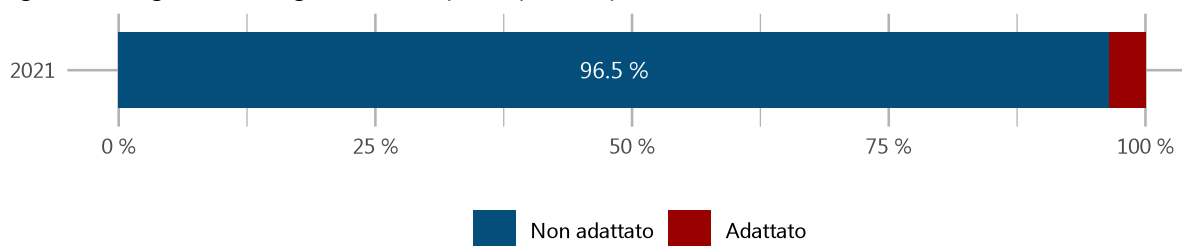
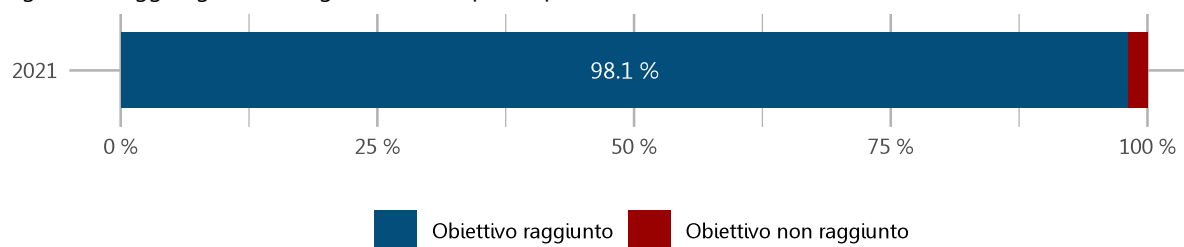


Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2021 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria

Obiettivo principale	Totale	Adattato	
	n	n	%
Integrazione in un istituto di cura	21	1	4.8
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	53	3	5.7
Ritorno a casa, insieme al partner (senza sostegno )	1'406	<b>29</b>	2.1
Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	1'065	<b>44</b>	4.1
Ritorno a casa, da soli (senza sostegno )	592	<b>30</b>	5.1
Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	587	23	3.9
Un'occupazione in ambiti protetti	2	1	50.0
Nuovo orientamento professionale	4	1	25.0
Riqualificazione professionale	0	0	0.0
Lavoro a tempo parziale	62	1	1.6
Lavoro a tempo pieno	184	11	6.0
Partecipazione alla vita pubblica (senza sostegno )	76	0	0.0
Partecipazione alla vita pubblica (con sostegno)	34	0	0.0
<b>Totale</b>	<b>4'086</b>	<b>144</b>	<b>3.5</b>

Gli obiettivi di partecipazione in grassetto sono quelli più spesso adattati

Figura 22: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021



### 3. Discussione

---

#### **Base e qualità dei dati**

Per la settima volta, viene pubblicato un rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione pneumologica. Nel 2021, 13 cliniche (2020: 12) hanno fornito dati di 5'569 pazienti (2020: 4'118). Nel secondo anno di pandemia di COVID-19, si constata pertanto un notevole aumento delle misure di riabilitazione pneumologica. L'81.4% dei dati era completamente documentato. Il tasso di casi non completamente documentati (un quinto) è relativamente elevato, ma va considerato l'ampio adeguamento del piano di misurazione effettuato nel 2021 nella riabilitazione pneumologica.

Nel 2021, il tasso di casi analizzabili presenta differenze secondo il campione per l'analisi (CRQ: 46.3%; 6-MWT: 66.2%; OP/RO: 73.4%) ed è tradizionalmente più basso nel rilevamento con il questionario per i pazienti (PROM). Di conseguenza, il campione per l'analisi CRQ presenta il tasso di rinuncia al test più elevato (27.0%), a fronte di un 7.2% per il test del cammino. I campioni per l'analisi specifici secondo lo strumento consentono di includere una proporzione sensibilmente maggiore di pazienti nei singoli confronti della qualità dei risultati. Nel 2021, ciò concerne in primis l'analisi dei test del cammino.

Nel complesso, la qualità dei dati è soddisfacente per la maggior parte delle cliniche. In particolare nel campione per l'analisi CRQ, tuttavia, l'elevato tasso di rinuncia al test ha fatto sì che per quasi la metà degli istituti inclusi nelle analisi dei risultati (6 su 13) il tasso di casi analizzabili fosse inferiore al 50%. C'è da chiedersi in che misura i risultati indicati nel presente rapporto per questo strumento siano generalizzabili all'intero collettivo di pazienti della riabilitazione pneumologica. Per aumentare il tasso di casi analizzabili e, quindi, la rappresentatività dei risultati rilevati con il CRQ, in seno alle cliniche dovrebbero essere intensificate le misure volte a ridurre le rinunce al test (p.es. ottimizzazione dell'integrazione delle misurazioni nelle procedure cliniche, motivazione dei pazienti a compilare i questionari, rilevamento delle PROM con il tablet).

I 3 campioni per l'analisi non differiscono praticamente a livello di caratteristiche. Il campione CRQ contiene tuttavia un po' meno donne, pazienti stranieri e trasferimenti diretti da un ospedale acuto. Queste differenze permettono di constatare che non tutti i gruppi di pazienti partecipano allo stesso modo a un rilevamento PROM. Anche questo aspetto andrebbe considerato al momento di interpretare i risultati e di adottare misure di miglioramento della qualità dei dati.

Per mantenere una qualità elevata, risultano utili i rapporti sulla qualità dei dati redatti una volta l'anno in modo comparativo (a livello nazionale) e specifico per le singole cliniche. Essi contengono indicazioni concrete su dati incompleti e permettono alle cliniche di migliorare la qualità. Il trasferimento dei dati avviene dal rilevamento 2021 tramite l'applicazione web ReMoS, nella quale i set di dati possono essere verificati in termini di completezza e correttezza prima dell'esportazione (anche nel corso dell'anno).

Le direttive precise riportate nelle versioni aggiornate del manuale sui dati e di quello sulla procedura, nonché altri raggugli come le domande frequenti (FAQ) pubblicate sul sito dell'ANQ dovrebbero contribuire a ridurre gli errori nell'utilizzo degli strumenti. Tutta la documentazione viene adeguata di continuo in base ai riscontri delle cliniche.

### Qualità dei risultati nel confronto tra cliniche

Per la valutazione della qualità dei risultati delle cliniche partecipanti per la riabilitazione pneumologica si fa ricorso al CRQ per il rilevamento della qualità della vita dal punto di vista della salute e al test del cammino (6 minuti) per il rilevamento della prestazione fisica.

Nel complesso, tutte le cliniche hanno ottenuto in media miglioramenti della qualità della vita e della prestazione fisica dei loro pazienti. La portata del miglioramento medio durante la riabilitazione e i valori medi all'ammissione e alla dimissione variano secondo l'istituto. Per poter valutare la portata del miglioramento del rispettivo indicatore della popolazione di pazienti di una clinica rispetto alla popolazione complessiva di tutti gli istituti, è stata svolta un'analisi aggiustata secondo il rischio. Sulla base di tutti i casi di riabilitazione pneumologica considerati, viene calcolato in che misura il cambiamento rilevato in una clinica diverga da un «cambiamento medio» statistico (cambiamento atteso) prendendo in conto anche il *case-mix* individuale, così da ripulire da fattori di influenza (variabili confondenti) i risultati aggiustati. Ne risulta il cosiddetto valore comparativo (ANQ, Charité, 2022a). Dal grafico a imbuto emerge se i risultati ottenuti dalle cliniche siano nelle attese oppure significativamente più alti o più bassi rispetto agli altri istituti. Il risultato calcolato di una singola clinica va dunque sempre interpretato nell'ottica del miglioramento nell'intero campione dell'anno in esame. Occorre inoltre ricordare che il confronto della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio delle cliniche partecipanti comprende solo i risultati di due indicatori, nella fattispecie il CRQ e il test del cammino. Il risultato della cura calcolato in relazione al miglioramento della qualità della vita dal punto di vista della salute e della prestazione fisica è molto rilevante nella riabilitazione pneumologica, ma i risultati aggiustati di singoli indicatori non consentono di trarre conclusioni *generali* sulla qualità complessiva della cura e sulle prestazioni di una clinica. Allo stesso modo, le caratteristiche medie degli indicatori dei risultati all'ammissione (valori medi non aggiustati) non permettono di conoscere la gravità dei pazienti e il conseguente fabbisogno di risorse per la riabilitazione.

Nel 2021, la maggior parte delle cliniche ha ottenuto un risultato della cura aggiustato secondo il rischio che si situa statisticamente nelle o al di sopra delle aspettative. Il risultato di solo pochi istituti è significativamente al di sotto del valore atteso. Leggendo i grafici a imbuto, si constata che i valori comparativi significativamente al di sopra o al di sotto della media riguardano con analoga frequenza cliniche con grandi e piccole quantità di casi. Il numero di casi non pare dunque avere alcun influsso sistematico sul risultato. Entrambi gli indicatori hanno evidenziato una grande variabilità tra le cliniche sia nei risultati descrittivi sia in quelli aggiustati secondo la struttura dei pazienti, e sono pertanto strumenti adeguati a illustrare eventuali differenze tra le cliniche in riferimento alla qualità della vita e alla prestazione fisica. Va rilevato che gli strumenti utilizzati manifestano un cosiddetto effetto plafone. Per i pazienti che già al momento dell'ammissione raggiungevano valori molto elevati, la portata dei miglioramenti durante la riabilitazione non è completamente misurabile. Ne consegue che per le cliniche con un elevato tasso di questi pazienti è più difficile ottenere valori comparativi significativamente sopra la media. Un confronto equo dei risultati presuppone un adeguato aggiustamento secondo il rischio in base alla struttura dei pazienti della clinica in questione. Sono stati considerati i fattori di influenza rilevanti sulla scorta della teoria e della letteratura, ma non va esclusa l'esistenza di altri influssi sulla qualità dei risultati, di cui il piano nazionale di misurazione per la riabilitazione non ha tenuto conto. Alcuni valori di riferimento potrebbero dunque essere sotto- o sopravvalutati.



Nel 2021, l'obiettivo di partecipazione è stato raggiunto nel 98% circa dei casi. Ne consegue che la documentazione dell'obiettivo di partecipazione e del raggiungimento degli obiettivi pare essere un indicatore meno incisivo per il manifestarsi di differenze tra le cliniche. Nel 4% scarso dei casi l'obiettivo di partecipazione è stato adattato nel corso della riabilitazione. Per i pazienti della riabilitazione pneumologica, sono stati convenuti prevalentemente obiettivi di partecipazione inerenti all'abitare a casa propria.

La natura stessa dello strumento obiettivo di partecipazione/raggiungimento dell'obiettivo non consente di procedere a un'analisi aggiustata secondo il rischio. In linea di principio, è comunque sensato ricorrere a strumenti basati sulla classificazione internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), dato che essa costituisce il fondamento dei concetti di cura nella riabilitazione stazionaria.

Oltre al rapporto comparativo nazionale, ogni clinica di riabilitazione partecipante riceve un rapporto specifico con informazioni sul *case-mix* e i risultati ottenuti negli indicatori di qualità per tutti i settori di riabilitazione per i quali l'istituto ha fornito dati. La composizione specifica dovrebbe agevolare ai collaboratori responsabili in seno alle cliniche di riabilitazione il confronto dei loro risultati con quelli delle altre cliniche e l'individuazione di eventuali possibilità di sviluppo.

## 4. Bibliografia

---

- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2016): Riabilitazione pneumologica. Rapporto comparativo nazionale 2014.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2017): Riabilitazione pneumologica. Rapporto comparativo nazionale 2015.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Riabilitazione pneumologica. Rapporto comparativo nazionale 2016.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Riabilitazione pneumologica. Rapporto comparativo nazionale 2017.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019): Riabilitazione pneumologica. Rapporto comparativo nazionale 2018.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Riabilitazione pneumologica. Rapporto comparativo nazionale 2019.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Riabilitazione pneumologica. Rapporto comparativo nazionale 2020.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022a): Rapporto sul metodo 2021.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022b): Piano di misurazione nazionale per la riabilitazione. Concetto di analisi, Versione 5.0.

## Indice delle figure

Figura 1: riabilitazione pneumologica – qualità della documentazione 2021 .....	7
Figura 2: riabilitazione pneumologica – tasso di casi analizzabili – campioni per l’analisi 2021 .....	8
Figura 3: riabilitazione pneumologica – tasso di casi analizzabili – campione per l’analisi CRQ 2021 .....	8
Figura 4: riabilitazione pneumologica – tasso di casi analizzabili – campione per l’analisi 6-MWT 2021 .....	9
Figura 5: riabilitazione pneumologica – tasso di casi analizzabili – campione per l’analisi OP/RO 2021 .....	9
Figura 6: ripartizione del sesso – campioni per l’analisi 2021 .....	12
Figura 7: istogramma dell’età – campioni per l’analisi 2021 .....	12
Figura 8: ripartizione della nazionalità – campioni per l’analisi 2021 .....	13
Figura 9: istogramma della durata della riabilitazione – campioni per l’analisi 2021 .....	13
Figura 10: ripartizione della classe di stanza – campioni per l’analisi 2021 .....	14
Figura 11: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione – campioni per l’analisi 2021 .....	14
Figura 12: ripartizione del luogo prima dell’ammissione – campioni per l’analisi 2021 .....	15
Figura 13: ripartizione del luogo dopo la dimissione – campioni per l’analisi 2021 .....	15
Figura 14: ripartizione dei gruppi di diagnosi – campioni per l’analisi 2021 .....	16
Figura 15: istogramma del punteggio complessivo CIRS – campioni per l’analisi 2021 .....	16
Figura 16: valori medi CRQ e intervalli di confidenza del 95% all’ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento) .....	17
Figura 17: grafico a imbuto valore comparativo CRQ 2021 secondo il numero di casi delle cliniche .....	18
Figura 18: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all’ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento) .....	19
Figura 19: grafico a imbuto valore comparativo test del cammino 2021 secondo il numero di casi delle cliniche .....	20
Figura 20: obiettivi di partecipazione pattuiti all’ammissione 2021 .....	21
Figura 21: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all’ammissione 2021 .....	21
Figura 22: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 .....	22
Figura 23: ripartizione del sesso 2021 per ogni campione per l’analisi secondo la clinica .....	34
Figura 24: ripartizione dell’età 2021 per ogni campione per l’analisi secondo la clinica .....	35
Figura 25: ripartizione della nazionalità 2021 per ogni campione per l’analisi secondo la clinica .....	36
Figura 26: ripartizione della durata della riabilitazione 2021 per ogni campione per l’analisi secondo la clinica .....	37
Figura 27: ripartizione della classe di stanza 2021 per ogni campione per l’analisi secondo la clinica .....	38
Figura 28: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2021 per ogni campione per l’analisi secondo la clinica .....	39

Figura 29: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica .....	40
Figura 30: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica .....	41
Figura 31: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica.....	42
Figura 32: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica .....	43
Figura 33: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021 secondo la clinica .....	48
Figura 34: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica.....	50

## Indice delle tabelle

---

Tabella 1: panoramica composizione campione – campioni per l’analisi 2021.....	11
Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2021 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria.....	22
Tabella 3: numero di casi e tasso di casi completamente documentati 2021.....	32
Tabella 4: numero di casi e tasso di casi analizzabili 2021 – campione per l’analisi CRQ.....	32
Tabella 5: numero di casi e tasso di casi analizzabili 2021 – campione per l’analisi 6-MWT.....	33
Tabella 6: numero di casi e tasso di casi analizzabili 2021 – campione per l’analisi OP/RO.....	33
Tabella 7: valori medi CRQ e intervalli di confidenza del 95% all’ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento) .....	44
Tabella 8: valore comparativo CRQ 2021 secondo la clinica.....	44
Tabella 9: risultati della regressione lineare: variabile dipendente CRQ alla dimissione 2021 .....	45
Tabella 10: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all’ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento) .....	46
Tabella 11: valore comparativo test del cammino (6 minuti) 2021 secondo la clinica .....	46
Tabella 12: risultati della regressione lineare: variabile dipendente test del cammino (6 minuti) alla dimissione 2021 .....	47
Tabella 13 :obiettivi di partecipazione pattuiti all’ammissione 2021 secondo la clinica .....	49
Tabella 14: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica.....	50

## Lista delle abbreviazioni

---

ANQ	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche
BPCO	Broncopneumopatie croniche ostruttive
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (scala per il rilevamento della comorbilità)
CRQ	Chronic Respiratory Questionnaire, qui anche: campione per l'analisi CRQ
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (classificazione internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute)
LAMal	Legge federale sull'assicurazione malattie
n	Numero di casi
OP/RO	obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi, qui anche: campione per l'analisi OP/RO
PROM	Patient-reported outcome measure (questionario per i pazienti)
SD	Standard deviation (deviazione standard)
UST	Ufficio federale di statistica
VEMS 1	Volume espiratorio massimo al primo secondo
6-MWT	Six-minute walk test (test del cammino 6 minuti), qui anche: campione per l'analisi 6-MWT

## Annesso

---

### A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)

- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Ente Ospedaliero Cantonale Clinica di riabilitazione EOC – Novaggio
- Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) Hôpital de Rolle
- Hochgebirgsklinik Davos AG
- Hôpital du Valais – Spital Wallis CHVR Hôpital de Martigny
- hôpital fribourgeois – freiburger Spital HFR Billens
- Insel Gruppe AG Spital Tiefenau
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Kliniken Valens Rehazentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital LUKS Luzerner Höhenklinik Montana
- Zürcher RehaZentren Klinik Davos
- Zürcher RehaZentren Klinik Wald

## A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili

Tabella 3: numero di casi e tasso di casi completamente documentati 2021

Clinica	Completamente documentato		Errati/ incompleti		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	4'533	81.4	1'036	18.6	5'569
010	367	93.1	27	6.9	394
019	108	18.7	470	81.3	578
027	645	100.0	0	0.0	645
051	103	62.8	61	37.2	164
052	1'259	100.0	0	0.0	1'259
057	468	98.3	8	1.7	476
062	310	75.8	99	24.2	409
071	668	88.5	87	11.5	755
072	144	97.3	4	2.7	148
073	271	100.0	0	0.0	271
103	65	25.9	186	74.1	251
115	76	44.7	94	55.3	170
127	49	100.0	0	0.0	49

Tabella 4: numero di casi e tasso di casi analizzabili 2021 – campione per l'analisi CRQ

Clinica	Analizzabile – dati completi		Rinuncia al test		Drop-out		Dati incompleti		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	2'581	46.3	1'505	27.0	447	8.0	1'036	18.6	5'569
010	225	57.1	100	25.4	42	10.7	27	6.9	394
019	35	6.1	19	3.3	54	9.3	470	81.3	578
027	366	56.7	217	33.6	62	9.6	0	0.0	645
051	93	56.7	0	0.0	10	6.1	61	37.2	164
052	662	52.6	507	40.3	90	7.1	0	0.0	1'259
057	195	41.0	231	48.5	42	8.8	8	1.7	476
062	199	48.7	93	22.7	18	4.4	99	24.2	409
071	464	61.5	145	19.2	59	7.8	87	11.5	755
072	54	36.5	75	50.7	15	10.1	4	2.7	148
073	138	50.9	99	36.5	34	12.5	0	0.0	271
103	57	22.7	1	0.4	7	2.8	186	74.1	251
115	50	29.4	12	7.1	14	8.2	94	55.3	170
127	43	87.8	6	12.2	0	0.0	0	0.0	49



Tabella 5: numero di casi e tasso di casi analizzabili 2021 – campione per l'analisi 6-MWT

Clinica	Analizzabile – dati completi		Rinuncia al test		Drop-out		Dati incompleti		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	3'687	66.2	399	7.2	447	8.0	1'036	18.6	5'569
010	317	80.5	8	2.0	42	10.7	27	6.9	394
019	51	8.8	3	0.5	54	9.3	470	81.3	578
027	486	75.3	97	15.0	62	9.6	0	0.0	645
051	90	54.9	3	1.8	10	6.1	61	37.2	164
052	1'095	87.0	74	5.9	90	7.1	0	0.0	1'259
057	375	78.8	51	10.7	42	8.8	8	1.7	476
062	273	66.7	19	4.6	18	4.4	99	24.2	409
071	535	70.9	74	9.8	59	7.8	87	11.5	755
072	96	64.9	33	22.3	15	10.1	4	2.7	148
073	214	79.0	23	8.5	34	12.5	0	0.0	271
103	54	21.5	4	1.6	7	2.8	186	74.1	251
115	58	34.1	4	2.4	14	8.2	94	55.3	170
127	43	87.8	6	12.2	0	0.0	0	0.0	49

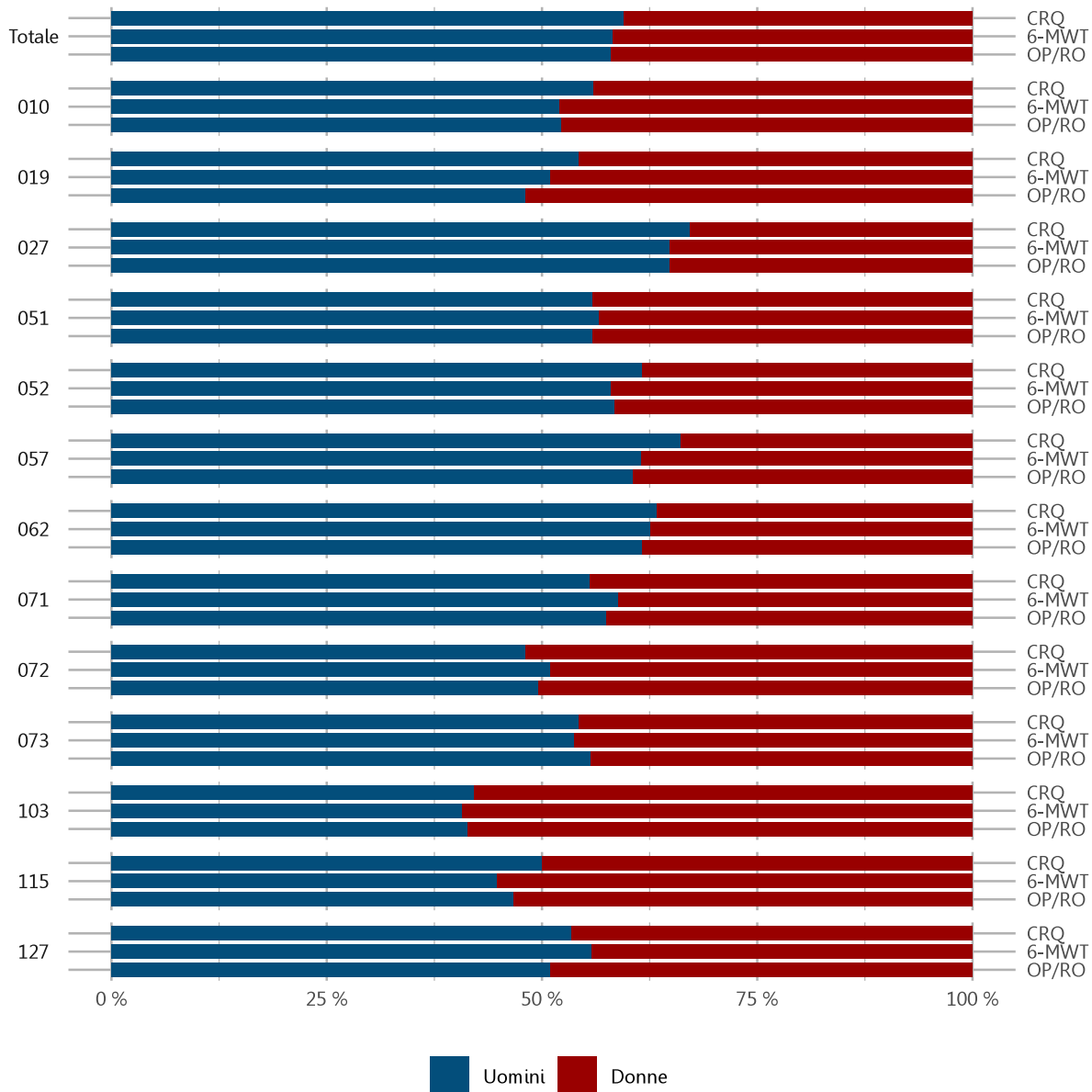
Tabella 6: numero di casi e tasso di casi analizzabili 2021 – campione per l'analisi OP/RO

Clinica	Analizzabile – dati completi		Drop-out		Dati incompleti		Totale
	n	%	n	%	n	%	n
Totale	4'086	73.4	447	8.0	1'036	18.6	5'569
010	325	82.5	42	10.7	27	6.9	394
019	54	9.3	54	9.3	470	81.3	578
027	583	90.4	62	9.6	0	0.0	645
051	93	56.7	10	6.1	61	37.2	164
052	1'169	92.9	90	7.1	0	0.0	1'259
057	426	89.5	42	8.8	8	1.7	476
062	292	71.4	18	4.4	99	24.2	409
071	609	80.7	59	7.8	87	11.5	755
072	129	87.2	15	10.1	4	2.7	148
073	237	87.5	34	12.5	0	0.0	271
103	58	23.1	7	2.8	186	74.1	251
115	62	36.5	14	8.2	94	55.3	170
127	49	100.0	0	0.0	0	0.0	49

### A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Le tabelle con la descrizione del campione nel confronto tra cliniche sono disponibili [qui](#)<sup>7</sup> in formato Excel o PDF.

Figura 23: ripartizione del sesso 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica



<sup>7</sup> Tabelle in formato PDF:

<https://www.anq.ch/it/settori/riabilitazione/risultati-misurazioni-riabilitazione/step3/measure/30/year/2021/>

Tabelle in formato Excel su richiesta al Segretariato generale dell'ANQ: [rehabilitation@anq.ch](mailto:rehabilitation@anq.ch)

Figura 24: ripartizione dell'età 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

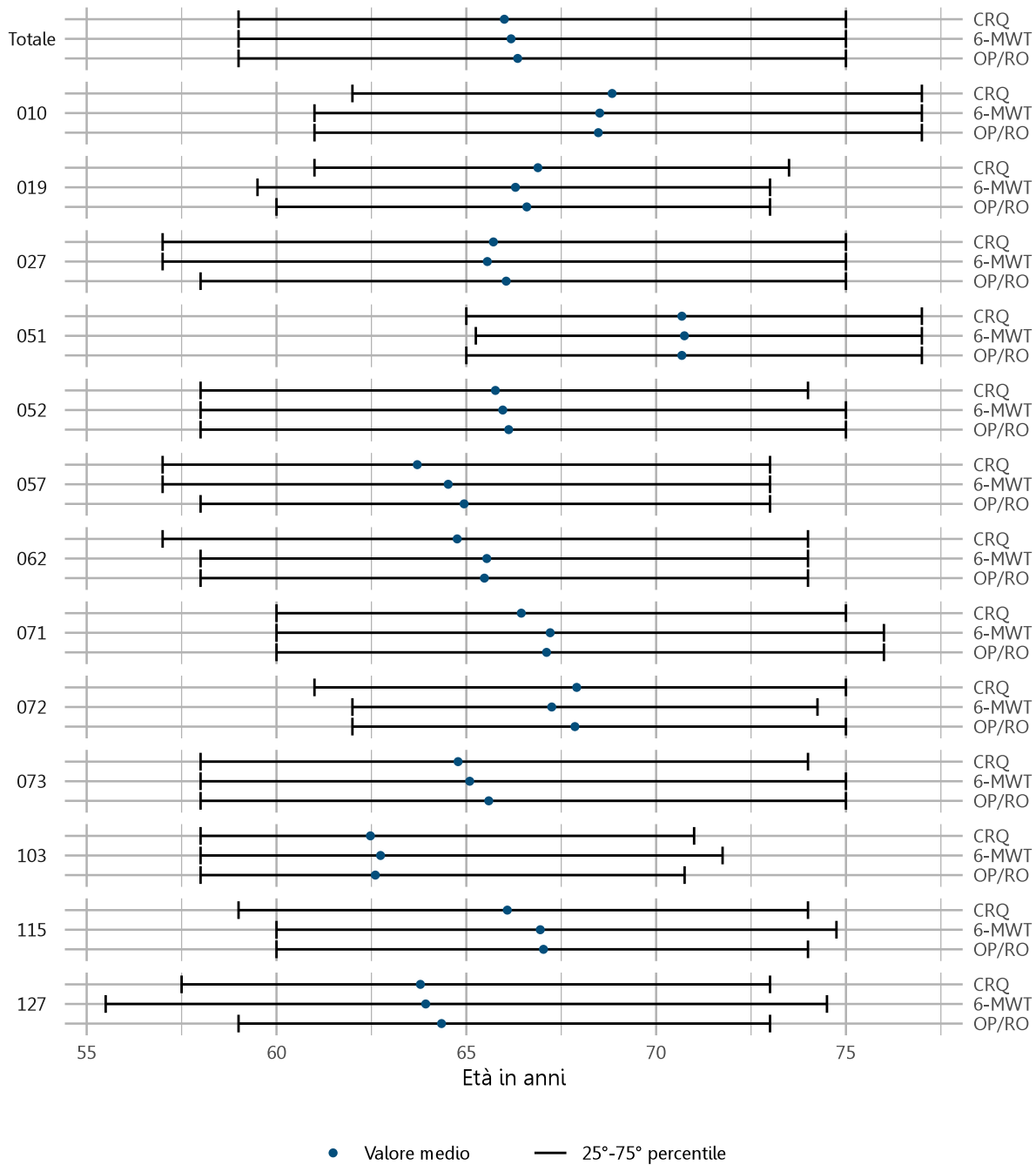


Figura 25: ripartizione della nazionalità 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

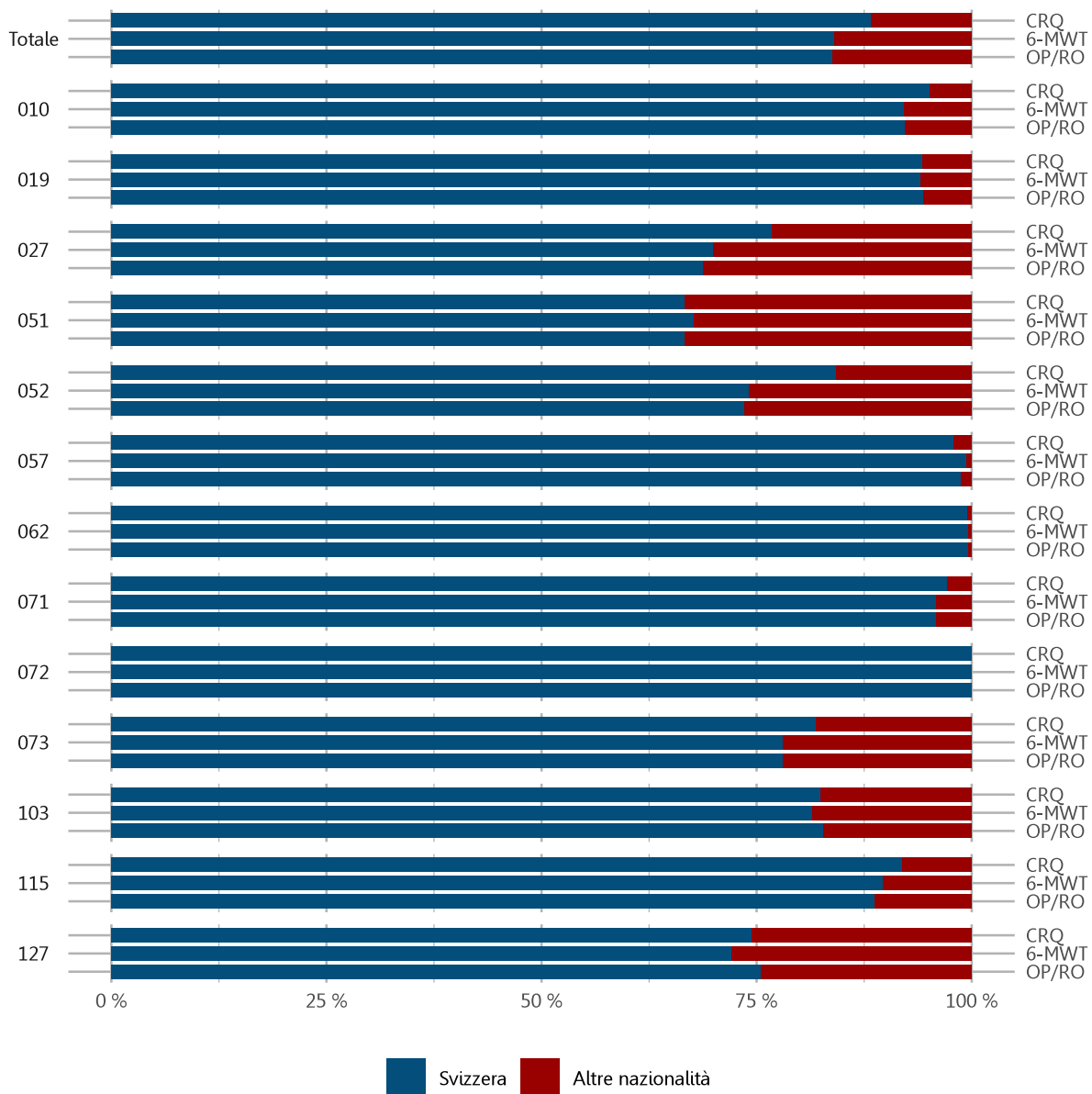


Figura 26: ripartizione della durata della riabilitazione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

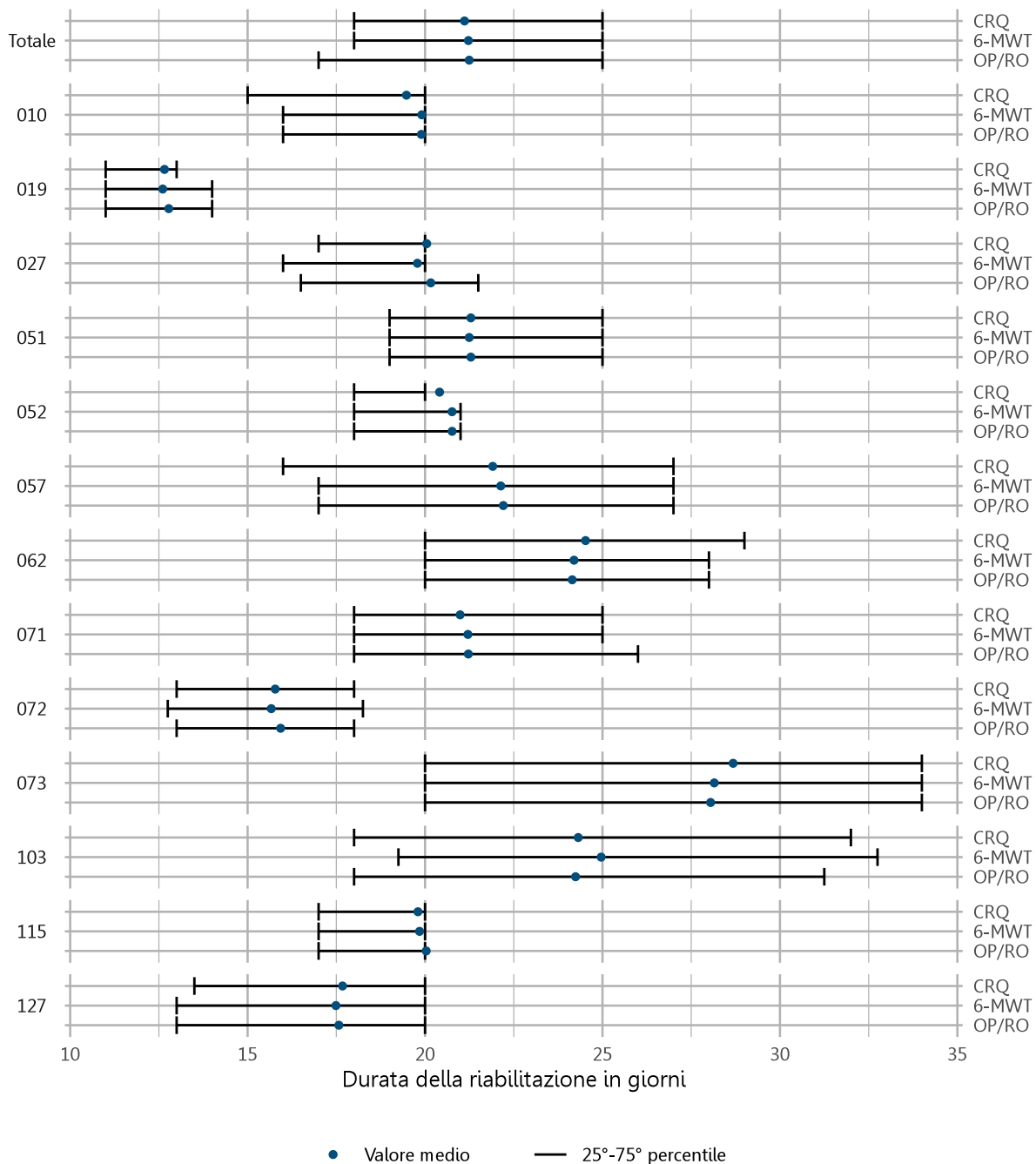


Figura 27: ripartizione della classe di stanza 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

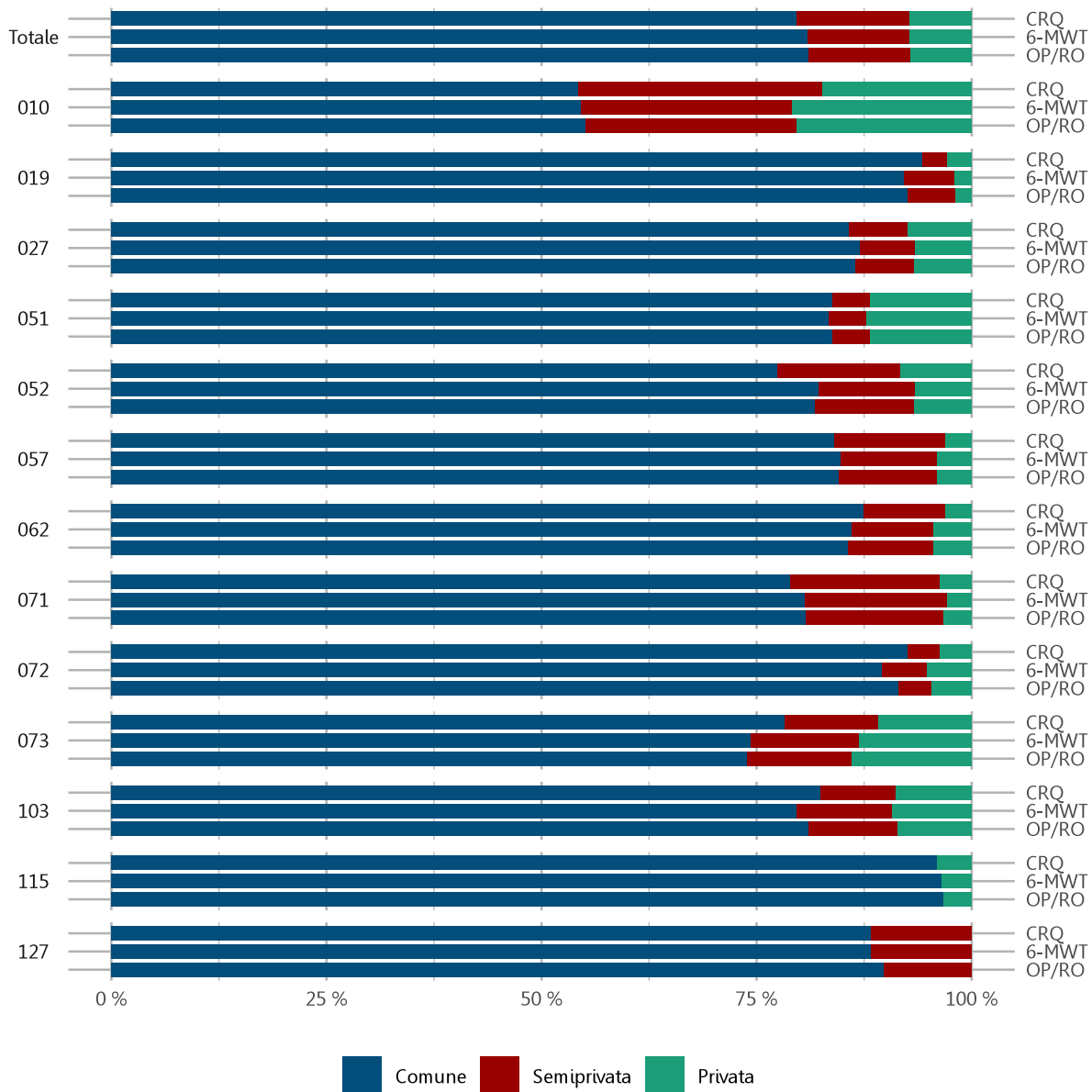


Figura 28: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

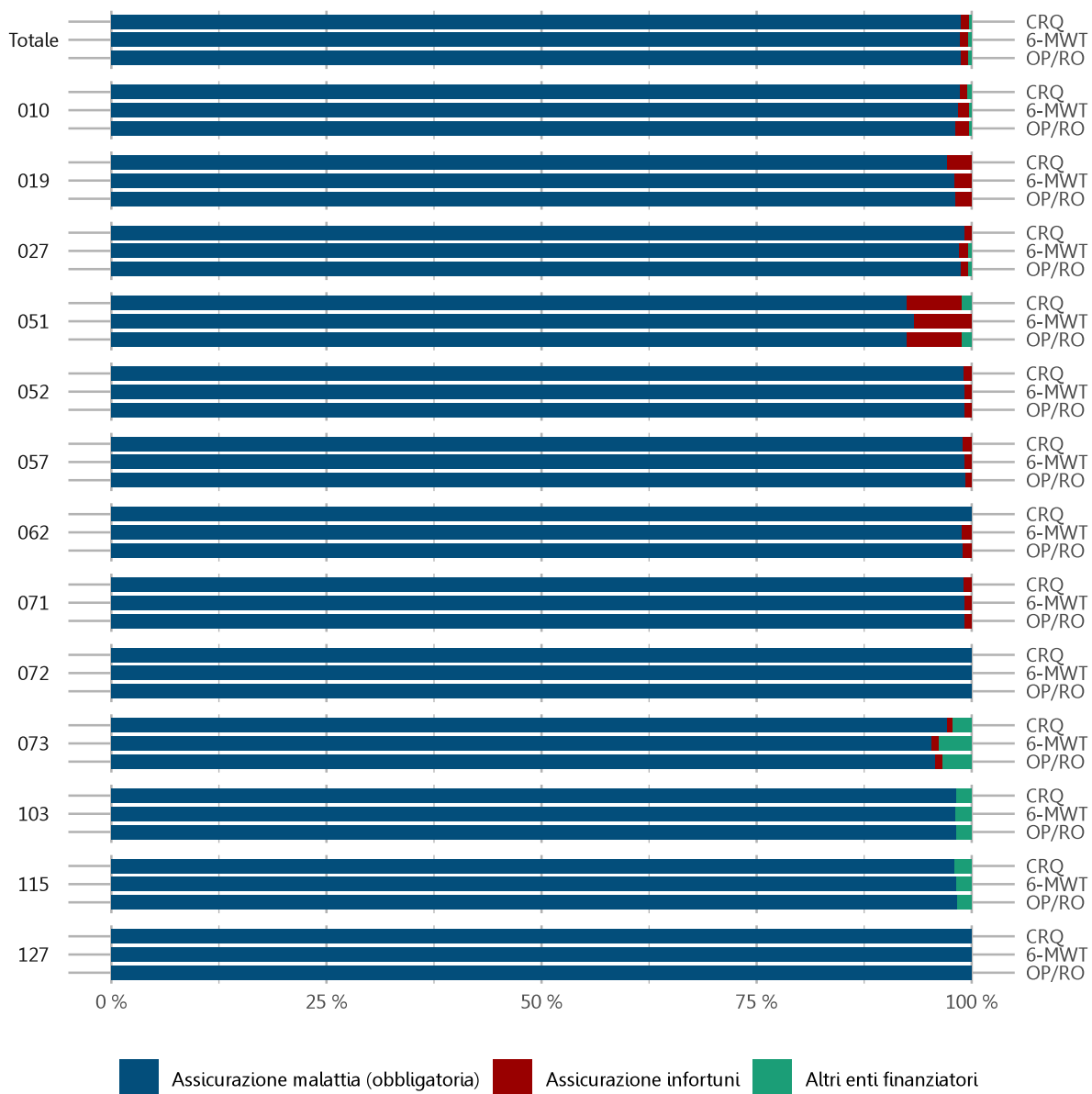


Figura 29: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

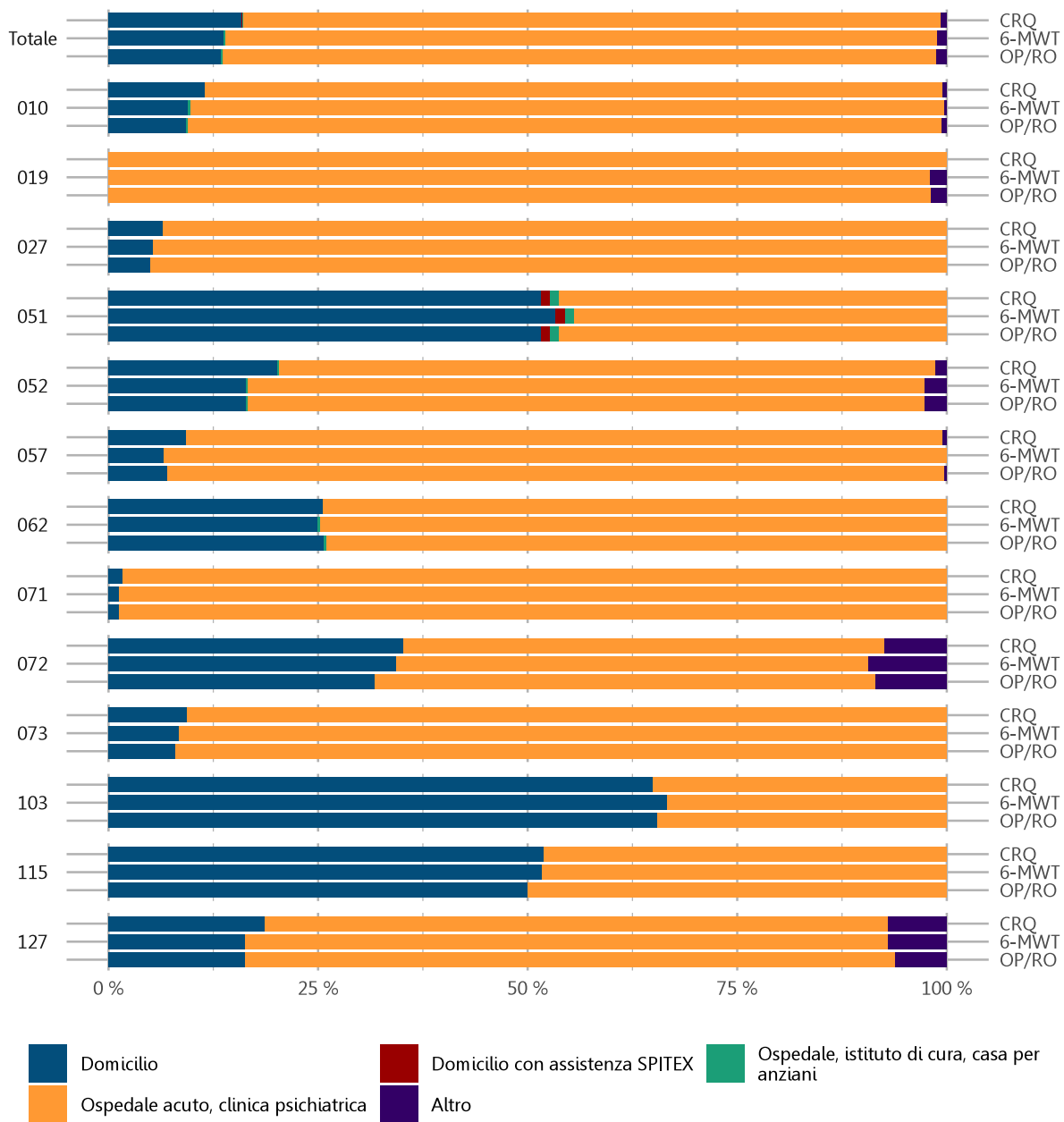




Figura 30: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

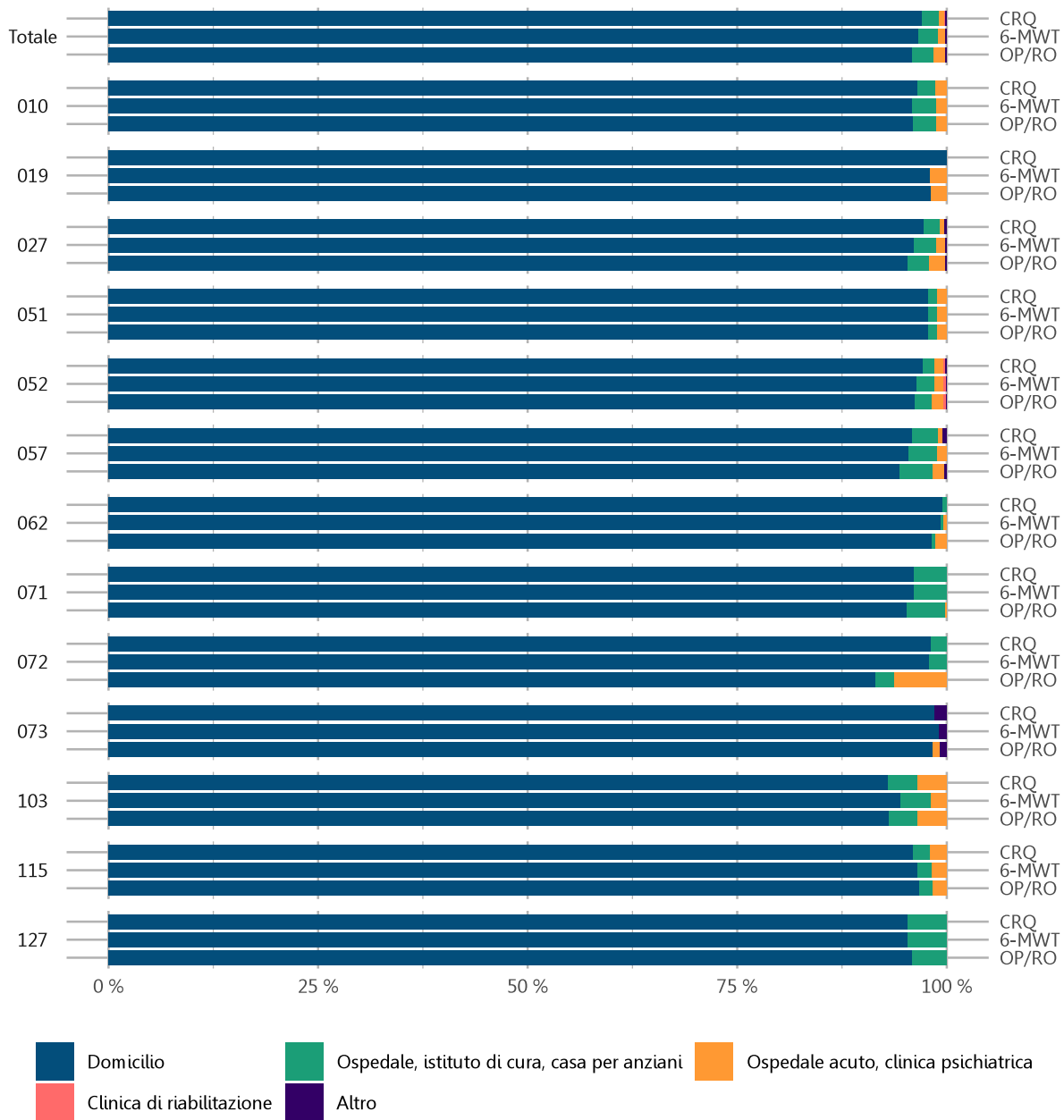


Figura 31: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

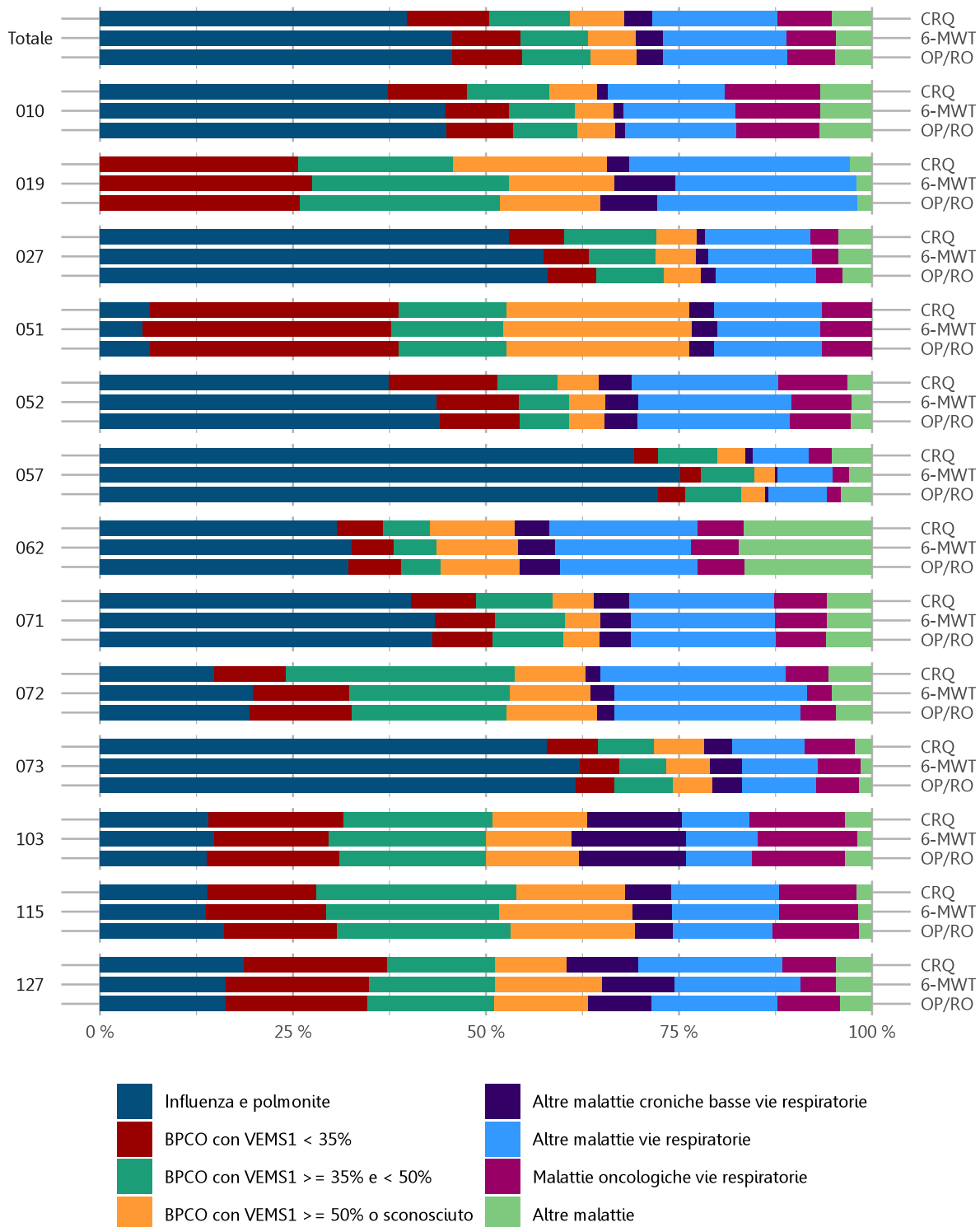
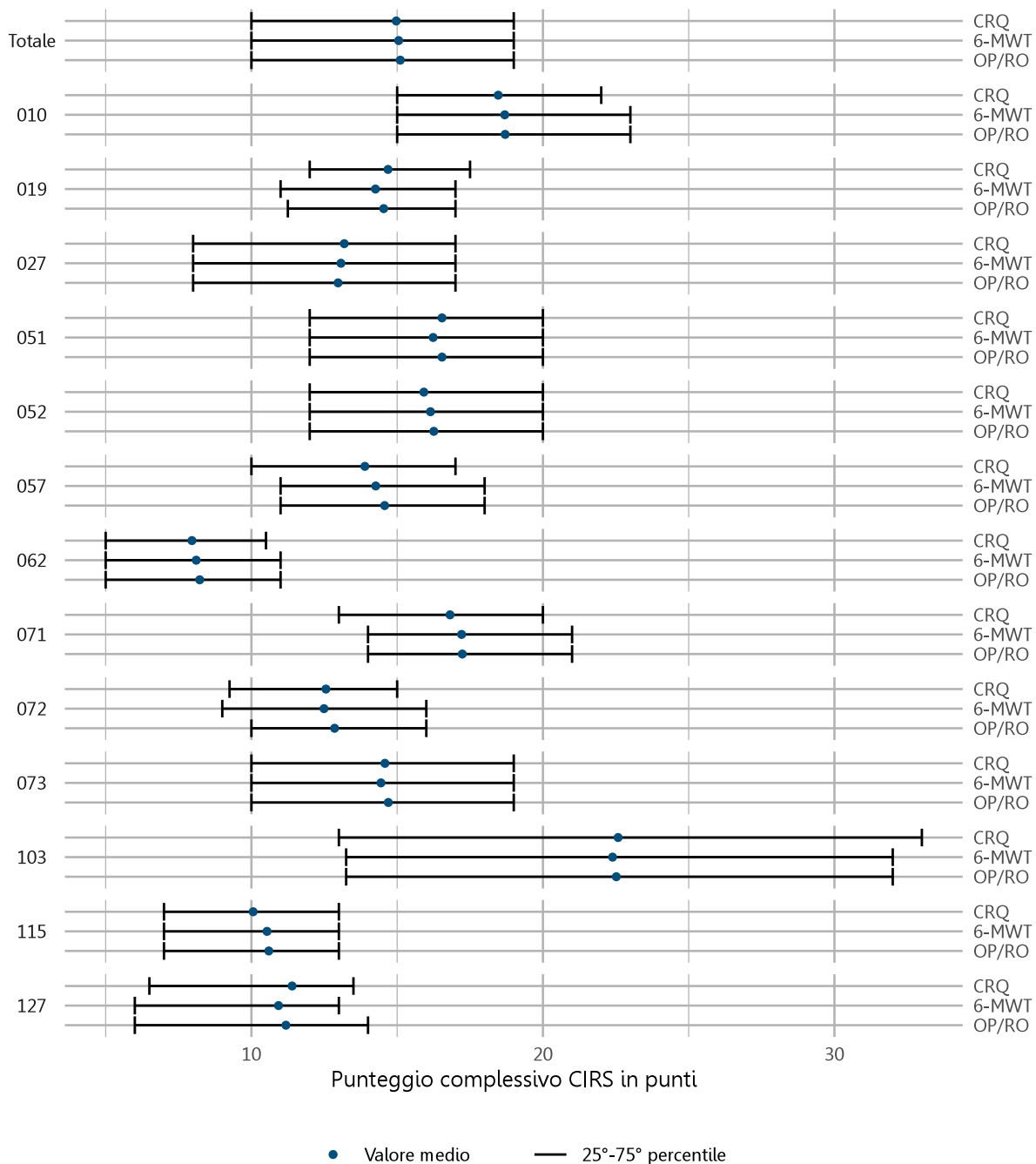


Figura 32: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica



#### A4 Qualità dei risultati CRQ e test del cammino (6 minuti – 6-MWT) nel confronto tra cliniche

Tabella 7: valori medi CRQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)

Clinica	Valore CRQ all'ammissione				Valore CRQ alla dimissione				Totale n
	Valore medio	Deviazione standard	Intervalle de confiance		Valore medio	Deviazione standard	Intervalle de confiance		
			Limite inferiore	Limite supérieure			Limite inferiore	Limite supérieure	
Totale	3.95	1.09	3.91	3.99	5.06	1.01	5.02	5.10	2'581
010	3.81	1.15	3.66	3.96	5.07	1.04	4.93	5.21	225
019	3.56	0.99	3.22	3.90	4.80	1.15	4.40	5.19	35
027	4.15	1.08	4.04	4.26	5.12	1.02	5.02	5.23	366
051	3.74	0.60	3.62	3.87	4.38	0.52	4.28	4.49	93
052	3.94	1.10	3.86	4.02	4.99	1.03	4.91	5.06	662
057	4.34	1.18	4.17	4.50	5.37	1.03	5.23	5.52	195
062	3.91	1.18	3.75	4.08	5.06	1.04	4.92	5.21	199
071	3.98	0.98	3.89	4.07	5.27	0.84	5.19	5.35	464
072	3.81	1.02	3.53	4.09	5.00	0.86	4.77	5.24	54
073	3.94	1.11	3.75	4.13	5.03	1.06	4.85	5.20	138
103	3.04	0.79	2.83	3.25	4.78	1.00	4.51	5.05	57
115	3.99	0.99	3.71	4.27	4.68	1.09	4.37	4.99	50
127	3.42	1.01	3.11	3.73	4.56	1.16	4.20	4.92	43

Tabella 8: valore comparativo CRQ 2021 secondo la clinica

Clinica	Valore comparativo CRQ	Valore p aggiusto	Intervalle de confiance		Totale n
			Limite inferiore	Limite supérieure	
010	0.10	0.707	-0.07	0.26	225
019	-0.04	1.000	-0.43	0.35	35
027	-0.10	0.329	-0.23	0.03	366
051	-0.36	<0.001	-0.61	-0.11	93
052	-0.06	0.725	-0.16	0.04	662
057	0.02	1.000	-0.15	0.19	195
062	-0.03	1.000	-0.22	0.15	199
071	0.23	<0.001	0.11	0.35	464
072	0.01	1.000	-0.31	0.33	54
073	-0.03	<0.001	-0.24	0.17	138
103	0.39	0.007	0.07	0.71	57
115	-0.39	0.010	-0.71	-0.06	50
127	-0.17	0.879	-0.52	0.18	43

Tabella 9: risultati della regressione lineare: variabile dipendente CRQ alla dimissione 2021

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	3.91	0.14	28.36	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-0.03	0.03	-0.95	0.342
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-0.18	0.05	-3.57	<0.001
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	0.06	0.05	1.19	0.233
Privata	0.08	0.06	1.22	0.221
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	-0.39	0.16	-2.45	0.014
Altri enti finanziatori	0.39	0.30	1.30	0.193
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	0.36	0.78	0.46	0.647
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.41	0.45	0.91	0.365
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	0.05	0.05	1.04	0.299
Altro	-0.33	0.19	-1.69	0.091
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-0.21	0.11	-1.95	0.051
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-0.35	0.19	-1.82	0.068
Clinica di riabilitazione	0.10	0.55	0.18	0.856
Altro	-0.28	0.35	-0.79	0.427
Gruppo di diagnosi (riferimento: Influenza e polmonite)				
BPCO con VEMS1 < 35%	-0.47	0.06	-8.20	<0.001
BPCO con VEMS1 >= 35% e < 50%	-0.16	0.06	-2.78	0.006
BPCO con VEMS1 >= 50% o sconosciuto	-0.15	0.07	-2.34	0.020
Altre malattie croniche basse vie respiratorie	-0.37	0.09	-4.25	<0.001
Altre malattie vie respiratorie	-0.10	0.05	-2.22	0.027
Malattie oncologiche vie respiratorie	-0.19	0.06	-2.99	0.003
Altre malattie	-0.26	0.07	-3.54	<0.001
Età in anni	-0.01	0.00	-3.77	<0.001
Durata della riabilitazione	-0.01	0.00	-3.05	0.002
Punteggio complessivo CIRSE in punti	-0.01	0.00	-2.95	0.003
Valore CRQ all'ammissione	0.51	0.02	33.74	<0.001
Variabile fattoriale clinica nel modello *	*	*	*	*

\* Per ragioni di chiarezza, si rinuncia alla rappresentazione dei coefficienti e delle cifre chiave statistiche per le singole cliniche.

$R^2=0.415$ ;  $R^2$  aggiustato=0.406

Statistica F=48.7; Grado di libertà=2'543

Numero di casi: 2'581

Tabella 10: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)

Clinica	Valore test del cammino (6 minuti) all'ammissione				Valore test del cammino (6 minuti) alla dimissione				Totale n
	Intervalle de confiance				Intervalle de confiance				
	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite supérieure	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite supérieure	
Totale	259	149	254	264	367	149	362	372	3'687
010	264	165	245	282	378	163	360	396	317
019	356	92	330	382	399	95	372	426	51
027	198	133	186	210	351	148	338	364	486
051	238	135	209	266	303	141	274	333	90
052	282	160	273	291	375	156	366	385	1'095
057	236	140	222	250	367	151	352	382	375
062	304	144	287	321	405	150	387	423	273
071	230	132	218	241	339	128	328	350	535
072	291	111	269	314	369	119	345	393	96
073	288	133	270	306	397	143	377	416	214
103	302	164	257	347	409	164	364	453	54
115	273	117	242	304	329	123	296	361	58
127	234	101	203	266	326	107	293	359	43

Tabella 11: valore comparativo test del cammino (6 minuti) 2021 secondo la clinica

Clinica	Valore comparativo 6-MWT	Valore p aggiusto	Intervalle de confiance		Totale n
			Limite inferiore	Limite supérieure	
010	21.56	<0.001	6.57	36.56	317
019	0.29	1.000	-34.94	35.52	51
027	17.28	0.001	4.71	29.85	486
051	-2.56	1.000	-29.72	24.60	90
052	-2.25	1.000	-11.49	6.98	1'095
057	-7.79	0.744	-21.63	6.04	375
062	-17.03	0.048	-33.99	-0.07	273
071	-5.31	0.929	-17.13	6.52	535
072	-5.60	1.000	-31.48	20.27	96
073	-9.72	<0.001	-27.82	8.38	214
103	50.85	<0.001	16.01	85.70	54
115	-31.22	0.078	-64.01	1.57	58
127	-16.01	0.953	-53.71	21.69	43

Tabella 12: risultati della regressione lineare: variabile dipendente test del cammino (6 minuti) alla dimissione 2021

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	401.74	13.86	29.00	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-23.13	2.88	-8.03	<0.001
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-14.88	4.15	-3.59	<0.001
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	12.96	4.46	2.91	0.004
Privata	8.26	5.63	1.47	0.142
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	4.82	14.17	0.34	0.734
Altri enti finanziatori	22.69	23.67	0.96	0.338
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	126.87	84.61	1.50	0.134
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	10.30	37.90	0.27	0.786
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	11.32	4.65	2.43	0.015
Altro	9.50	13.73	0.69	0.489
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-52.27	9.26	-5.64	<0.001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-103.74	15.48	-6.70	<0.001
Clinica di riabilitazione	-28.11	48.61	-0.58	0.563
Altro	-20.79	42.18	-0.49	0.622
Gruppo di diagnosi (riferimento: Influenza e polmonite)				
BPCO con VEMS1 < 35%	-82.23	5.50	-14.96	<0.001
BPCO con VEMS1 >= 35% e < 50%	-50.47	5.45	-9.26	<0.001
BPCO con VEMS1 >= 50% o sconosciuto	-45.62	6.26	-7.29	<0.001
Altre malattie croniche basse vie respiratorie	-42.30	8.02	-5.28	<0.001
Altre malattie vie respiratorie	-27.16	4.18	-6.50	<0.001
Malattie oncologiche vie respiratorie	-28.54	6.05	-4.71	<0.001
Altre malattie	-28.94	6.88	-4.20	<0.001
Età in anni	-2.13	0.14	-15.73	<0.001
Durata della riabilitazione	0.82	0.22	3.81	<0.001
Punteggio complessivo CIRS in punti	-2.62	0.27	-9.76	<0.001
Valore test del cammino (6 minuti) all'ammissione	0.67	0.01	58.12	<0.001
Variabile fattoriale clinica nel modello *	*	*	*	*

\* Per ragioni di chiarezza, si rinuncia alla rappresentazione dei coefficienti e delle cifre chiave statistiche per le singole cliniche.

$R^2=0.685$ ;  $R^2$  aggiustato=0.682

Statistica F=214.5; Grado di libertà=3'649

Numero di casi: 3'687

## A5 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche

Figura 33: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021 secondo la clinica

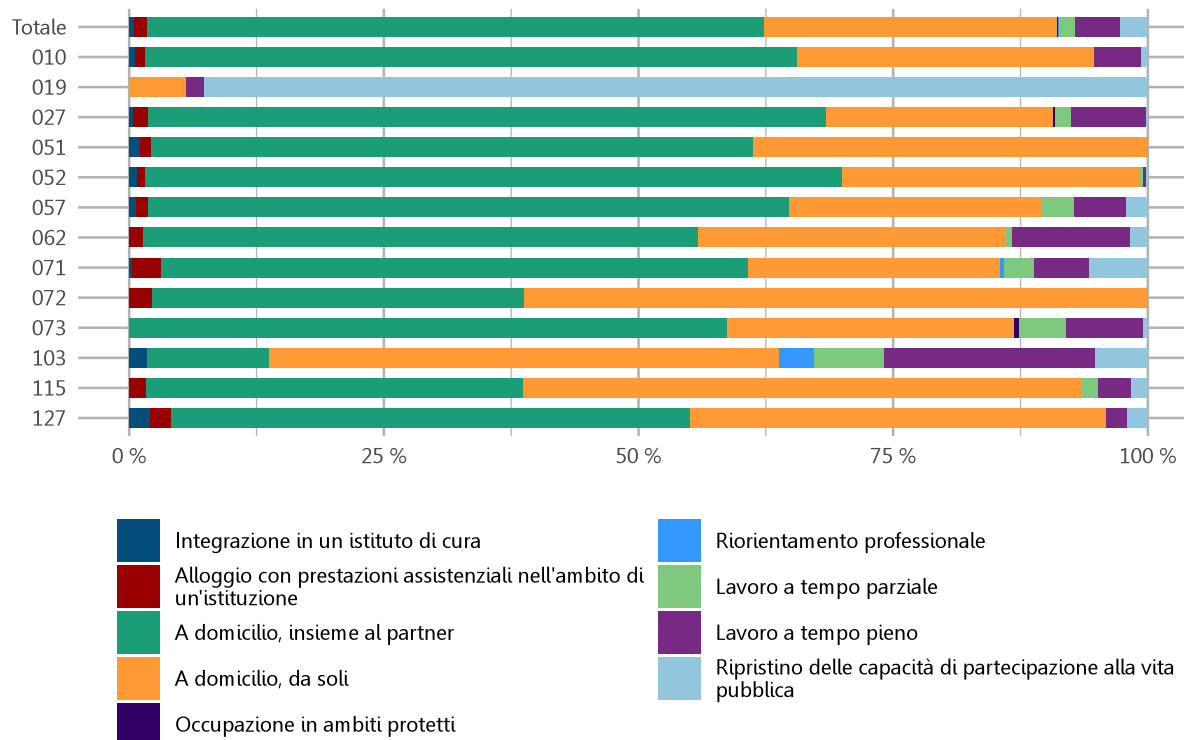




Tabella 13 :obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021 secondo la clinica

Clinica	Integrazione in un istituto di cura		Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione		Ritorno a casa, insieme al partner		Ritorno a casa, da soli		Un'occupazione in ambiti protetti		Nuovo orientamento professionale		Riqualificazione professionale		Lavoro a tempo parziale		Lavoro a tempo pieno		Partecipazione alla vita pubblica		Totale	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Totale	21	0.5	53	1.3	2'471	60.5	1'179	28.9	2	0.0	4	0.1	0	0.0	62	1.5	184	4.5	110	2.7	4'086	
010	2	0.6	3	0.9	208	64.0	95	29.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	4.6	2	0.6	325	
019	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	5.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.9	50	92.6	54	
027	2	0.3	9	1.5	388	66.6	130	22.3	1	0.2	0	0.0	0	0.0	9	1.5	43	7.4	1	0.2	583	
051	1	1.1	1	1.1	55	59.1	36	38.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	93	
052	9	0.8	9	0.8	801	68.5	341	29.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.3	3	0.3	2	0.2	1'169	
057	3	0.7	5	1.2	268	62.9	106	24.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	3.1	22	5.2	9	2.1	426	
062	0	0.0	4	1.4	159	54.5	88	30.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.7	34	11.6	5	1.7	292	
071	2	0.3	17	2.8	351	57.6	151	24.8	0	0.0	2	0.3	0	0.0	18	3.0	33	5.4	35	5.7	609	
072	0	0.0	3	2.3	47	36.4	79	61.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	129	
073	0	0.0	0	0.0	139	58.6	67	28.3	1	0.4	0	0.0	0	0.0	11	4.6	18	7.6	1	0.4	237	
103	1	1.7	0	0.0	7	12.1	29	50.0	0	0.0	2	3.4	0	0.0	4	6.9	12	20.7	3	5.2	58	
115	0	0.0	1	1.6	23	37.1	34	54.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.6	2	3.2	1	1.6	62	
127	1	2.0	1	2.0	25	51.0	20	40.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	1	2.0	49	

Figura 34: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica

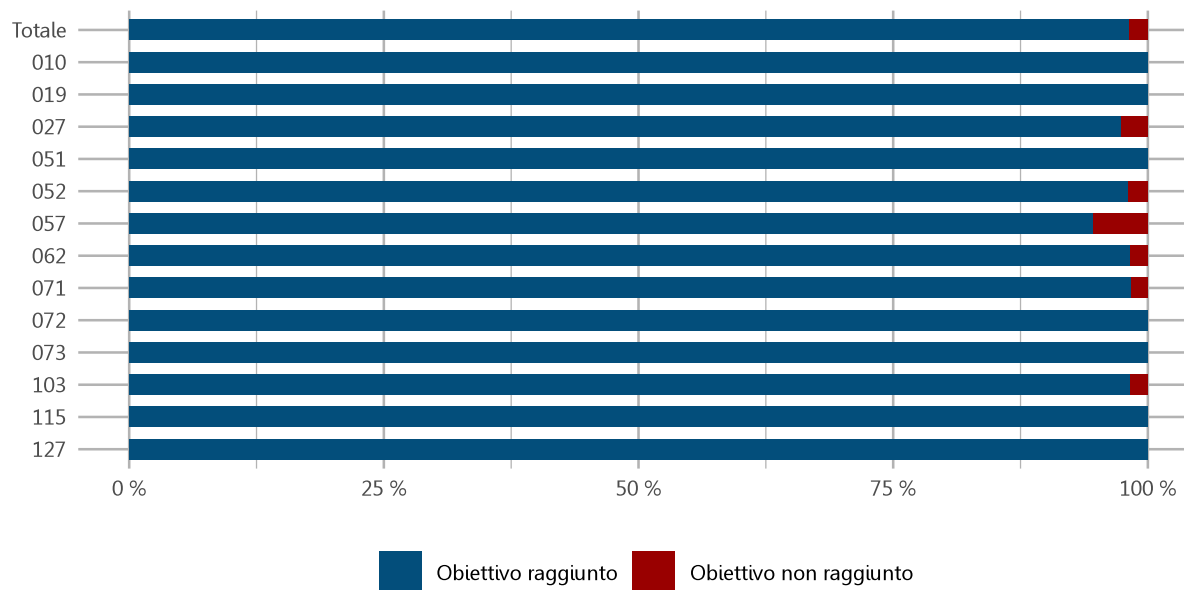


Tabella 14: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica

Clinica	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non raggiunto		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	4'010	98.1	76	1.9	4'086
010	325	100.0	0	0.0	325
019	54	100.0	0	0.0	54
027	568	97.4	15	2.6	583
051	93	100.0	0	0.0	93
052	1'147	98.1	22	1.9	1'169
057	403	94.6	23	5.4	426
062	287	98.3	5	1.7	292
071	599	98.4	10	1.6	609
072	129	100.0	0	0.0	129
073	237	100.0	0	0.0	237
103	57	98.3	1	1.7	58
115	62	100.0	0	0.0	62
127	49	100.0	0	0.0	49

## Impressum

---

Titolo	Rapporto comparativo nazionale 2021. Riabilitazione pneumologica	
Autori	Dipl. ped. (riabilitaz.) Stefanie Köhn Manuela Marquardt, MA Anika Zembic, MPH Prof. dr. Karla Spyra	
Luogo e anno di pubblicazione	Berna/Berlino	22 settembre 2022 (v. 1.0)
Citazione	ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022). Riabilitazione pneumologica. Rapporto comparativo nazionale 2021.	
Comitato per la qualità riabilitazione	Michela Battelli, EOC Faido (dall'1.2.2022) Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic (dall'1.8.2021) Dr. sc. med. Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Dr. med. Stefan Goetz, Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) Dr. med. Pierre-André Rapin, Institution de Lavigny (fino all'1.4.2021) Dr. med. Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Dr. med. Thomas Sigrüst, Klinik Barmelweid AG Dr. med. Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr. phil. Stephan Tobler, Kliniken Valens Dr. med. Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG	
Committente rappresentato da	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche ANQ Dr. Luise Menzi, responsabile Riabilitazione	
Copyright	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche – ANQ Segretariato generale Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berna  Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin	
Traduzione	Joël Rey – Traduzioni e redazioni	